د. لطفى الشربينى



مرض الصرع.. له علاج..!!

الناشر منشأة المعارف بالاسكندرية
جلال حزى وشركاه

سلسلة طبيبك النفسى

النوبات الكبرى

مرض الصرع .... وله علاج..!!

الدكتور
لطفى الشربينى

منشأة المعارف

الناشر: منشأة المعارف، جلال حزى وشركاه

44 شارع سعد زغلول - محطة الرمل - الاسكندرية - ت/ف 4853055/4873303 الإسكندرية
Email: monchaa@maktoob.com

اسم الكتاب: الصرع

اسم المؤلف: د/ لطفى الشربينى

رقم الإيداع: ١٤٦٨٥/ ٢٠٠٧

الترقيم الدولى: 2 -1472- 03- 977

التجهيزات الفنية

كتابة كمبيوتر: هانى هنتر

طبـــــاعة: شركة الجلال للطباعة


بسم الله الرحمن الرحيم

الفهـــرس

مقدمة

من وجهة نظرى فإن الأطباء من مختلف التخصصات عليهم إضافة إلى واجبهم المهنى فى تشخيص وعلاج الأمراض - القيام بمحاولة لمساعدة الناس على فهم الحقائق الطبية حول كل الأمور المتعلقة بقضايا الصحة والمرض بغرض تعميم الفائدة على الجميع، وإشباع رغبتهم فى المعرفة بتزويدهم بالمعلومات الطبية السليمة فى صورة ميسرة ومقبولة.

ولاشك أنى - وأنا الطبيب المتخصص فى الطب النفسى - أتأثر بمثل تلك المشاهد لأشخاص من مختلف الأعمار والمستويات لا تبدو عليهم ع لامات المرض حيث لا يختلفون فى شئ عن الآخرين، وفى لحظة واحدة دون مقدمات تداهمهم نوبة عاتية تخرجهم فوراً من الحالة الطبيعية المعتادة، فترى الواحد منهم وكأن صاعقة قد هوت عليه فأسقطته أرضاً فاقد الوعى بلا حراك دون إدراك لما حوله، وقد يتعرض فى هذه الأثناء لمضاعفات تهدد حياته، ولعل ما رأيته على مدى سنوات من هذه المشاهد المتنوعة - بحكم عملى - هو ما دفعنى إلى اختيار موضوع الصرع دون غيره مادة لهذا الكتاب فى محاولة لإلقاء الضوء على مختلف جوانبه.

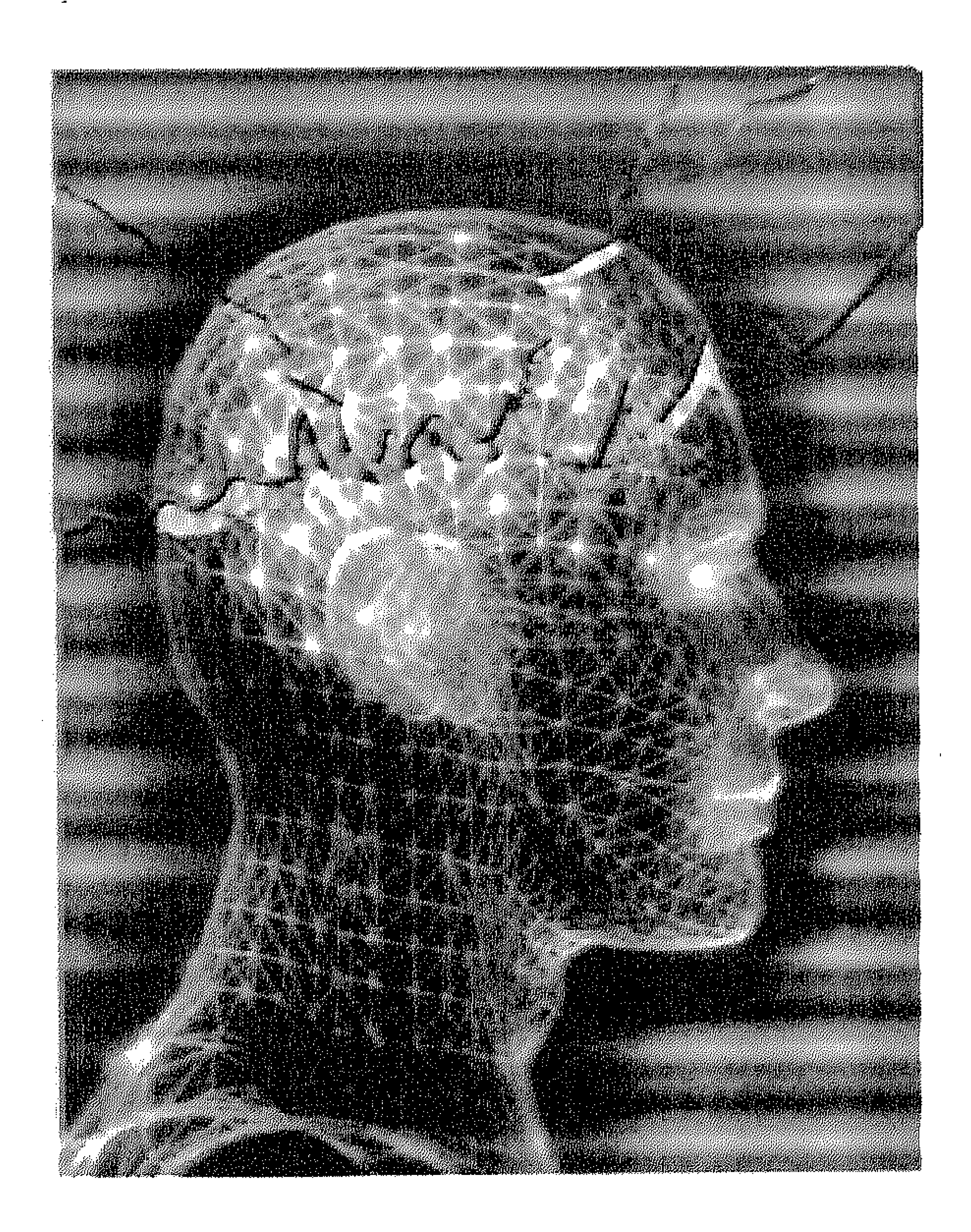
وأستطيع أن أؤكد - بحكم عملى ومن خلال ملاحظاتى على من يزورنى من المرضى ومرافقيهم - أن غالبيتهم بعد الفحص الطبى المعتاد وكتابة وصفة الدواء لا يكتفون بذلك ويكون لديهم الكثير من الأسئلة والاستفسارات حول سبب المرض وكيف حدث وطريقة العلاج ونتائجه، والعواقب المحتملة بالنسبة للحالة، وهذا ينطبق على كثير من الناس من مختلف الأعمار والمهن ومستويات التعليم.

ولقد حاولت فى هذا الكتاب أن أعرض الحقائق حول موضوع الصرع بأسلوب علمى مبسط دون إخلال بدقة الوصف والتفسير، مع تجنب استخدام المصطلحات الطبية المعقدة، وأرجو أن أكون قد وفقت فى عرض المعلومات والحقائق عن مرض الصرع، وهو أحد أهم الأمراض العصبية وأكثرها انتشاراً، وأتمنى أن يجد كل من يطالع هذا الكتاب من القراء الأعزاء على اختلاف مستوياتهم واهتماماتهم ما يتطلعون إلى معرفته حول موضوعه، وأن يكون مصدراً سهلاً لاستقاء المعلومات التى تهم أى منا، وتهم كل مريض بالصرع وأقربائه ومعارفه. ونسأل الله الشفاء والعافية للجميع.

المؤلف

الصرع..مرض عصبى

مرض "الصرع".. لاشك أن هذه الكلمة لها وقع خاص غير مرغوب لدى كثير من الناس ويرتبط سماعها بشيء من الرهبة، لكنه بالنسبة للأطباء بصفة عامة، والمتخصصين منهم فى مجال الأعصاب والطب النفسي لا يعنى سوى أحد الأمراض العصبية المألوفة.. وهنا فى هذا الفصل من الكتاب نقدم تعريفاً بمرض الصرع، ونظرة عامة على الصرع كحالة مرضية وكيفية حدوث نوبات الصرع، ثم نعرض نبزه تاريخية عن المرض من خلال معلومات وردت فى المراجع الطبية.



أكثر الأمراض العصبية انتشاراً :

يعتبر الصرع فى الواقع اكثر الأمراض العصبية انتشاراً، حتى أن اتجاهاً قوياً ظهر فى دول كثيرة لإيجاد مراكز متخصصة تهتم برعاية وتشخيص وعلاج مرضى الصرع،

علاوة على ظهور تخصص طبى مستقل عن هذا المرض (علم الصرع Epileptolo-gy)، وجمعيات تهتم بمختلف جوانبه فى بعض بلدان العالم.

والصرع Epilepsy هو - بصفة عامة - نوبات تصيب بعض الناس نتيجة لخلل مؤقت فى وظيفة الجهاز العصبي، وما يظهر على مريض الصرع ليس سوى النتيجة النهائية لهذا الاضطراب، فقد يفقد الوعى بما حوله، أو يسقط بصورة مفاجئة فى أى مكان، أو تظهر عليه أى علامات غريبة، أو يقوم ببعض الحركات دون أن يدرى فى الوقت الذى يكون فيه تحت تأثير النوبة، هذا ما يحدث ببساطة لكن هذه الحالة لاشك تشكل معضلة هامة، ولها جذورها وأسبابها وعواقبها وآثارها الهامة التى تؤثر فى حياة المريض ومن حوله بصورة عميقة.



والخلاصة أن ما نراه بالفعل هو المحصلة النهائية لاضطراب النشاط الكهربائى والكيميائى داخل مخ الإنسان، وهو الصرع.

الأمراض العصبية والطب النفسي:

وقبل أن نمضى فى التعريف بمرض الصرع - الذى هو موضوع هذا الكتاب - ونبدأ فى ذكر تفاصيل دقيقة عنه، نجد أنه من المهم أن نلقى نظرة عامة على الأمراض

العصبية والنفسية والتى أرى بحكم تخصصى فى الطب النفسى - أنها الأكثر أهمية بين التخصصات الطبية المختلفة مثل الجراحة وأمراض النساء والطب الباطني، ولا غرابة فى ذلك فهناك من يعتبر هذه الأمراض التى تؤثر على الجهاز العصبى والحالة النفسية هى "الأم" لما عداها من الحالات فى جميع المجالات الأخرى.

ولعل ذلك يفتح الباب لمناقشة إحدى القضايا القديمة التى تعتبر أن الطب النفسى والعصبى يرتبط بجميع مجالات الطب، بل يتعداها إلى علوم أخرى خارج المجال الصحى وبعيدة تماماً عن الطب مثل النواحى الاجتماعية، والأمور الخاصة بالبيئة والعلاقات والتقاليد، والعقائد والعادات، بل لا نبالغ إذا ذكرنا وجود ارتباط بين هذا التخصص وبين تراث الآداب والفلسفة والفنون فى نفس الوقت.

وفي البداية تميزت الممارسة الطبية بنوع من الشمول، حيث يتم تناول الحالة كوحدة متكاملة وعلاج كل ما يعانى منه بالطرق التى كان يستخدمها الإنسان فى ذلك العصر من الأعشاب والنباتات الطبيعية أو الطرق الروحية وتأثير الإيحاء، وكانت هذه الوسائل البسيطة ذات فعالية كبيرة فى علاج كثير من أمراض الإنسان، ولقد أطلق على الطبيب فى أوقات سابقة لفظ "الحكيم" حيث كان عليه أن يستخدم كل ما لديه من خبرة وحكمة وحسن تصرف فى علاج مرضاه، ولعل ذلك الوصف لا يزال يستخدم حتى الآن فى بعض الأماكن تأثراً بهذا التراث.

ثم اتجه الطب بعد ذلك إلى التخصص وتم الفصل بين مختلف مجالات الممارسة الطبية للتأكيد على إتقان كل فروع الطب بصورة مستقلة، وهذا شئ جيد، إلا أن الحاجة إلى الربط بين مختلف التخصصات الطبية قد عادت إلى دائرة الاهتمام من جديد حيث برزت الحاجة إلى تناول حالة كل مريض بصورة شاملة، فبالنسبة لمرض كالصرع مثلاً، وهو مصنف كأحد الأمراض العصبية، لابد أن نأخذ فى الاعتبار الحالة الصحية العامة للمريض، ووجود أمراض أخرى مصاحبة يشكو منها، وظروفه المنزلية، ووضعه بالنسبة للأسرة، وفى المدرسة أو العمل، وتاريخه المرضى السابق منذ ولادته، وكل ما يؤثر فى حالته الصحية والنفسية، وإذا أغفلنا أى من هذه الجوانب عند تناول

الحالة ربما لا يمكننا وضع يدنا على أسباب الحالة وجذورها وبالتالى لا نتمكن من التعامل مع المشكلة وعلاجها بطريقة سليمة.

مرض الصرع فى التاريخ :

يعد الصرع أحد أقدم الأمراض التى عرفتها الإنسانية، وقد أطلق عليه قديماً "المرض المقدس"، وأحاطت به أساطير شتى تنسبه إلى غضب الآلهة، وذلك كما ورد فى تراث قدماء المصريين والإغريق والرومان، وكان من أشهر من ذكر أنه أصيب بهذا المرض "قمبيز" ملك فارس، ولعل ابقراط (٣٥٠ ق م) أبو الطب هو أول من نزع عن الصرع قدسيته، فقد ذكر أنه مرض كسائر الأمراض الأخرى له أسبابه وخصائصه وعلاجه الطبي.



ورغم مرور سنوات طويلة وعصور مختلفة تراكمت خلالها الخبرات والمعلومات

الطبية نتيجة الدراسة والملاحظة على يد عظماء الأطباء من العرب والغربيين على حد سواء، ورغم ما توصل إليه الإنسان فى مجال العلوم الطبية من إنجازات، لا يزال الرع واحداً من اكثر الأمراض التى تحيط بها الخرافات والأوهام التى ظلت ماثلة فى أذهان الناس حتى يومنا هذا، فهناك من يربطه بالأرواح الشريرة، أو ينسبه إلى تأثير السحر، أو مس الجن وفعل العفاريت !

نبذة تاريخية :

يمتد تاريخ الطب إلى عصور قديمة للغاية، والدليل على أن الأمراض العصبية كانت معروفة للأقدمين ما وجده علماء الآثار حين عثروا على جماجم بشرية بها ثقوب وفتحات تدل على إجراء عمليات جراحية فى رأس المريض تماماً مثل ما يحدث فى الوقت الحالي، والدليل على أن هذه العمليات أجريت أثناء حياة هؤلاء الناس هو علامات التئام العظام فى هذه المواضع مما يعطى انطباعاً بنجاح بعض هذه العمليات وبقاء المرضى أحياء بعدها لمدة من الزمن.

وفى ما ترك ليصل إلينا من تراث قدماء المصريين مسجلاً على أوراق البردى التى تم اكتشافها، والتى يرجع تاريخ بعضها إلى عدة آلاف من السنين قبل الميلاد، والتى وجد عند فك رموزها أنها تحتوى على معلومات طبية فيها وصف لكثير من الأمراض يوضح محاولة الإنسان فى ذلك الوقت لفهم هذه الأمراض، كما تحتوى على وصف بعض طرق العلاج وأنواع من الأدوية وكيفية استخدامها.

ومن هذه البرديات الشهيرة بردية "ايبرس" التى تحتوى على معلومات طبية عن كثير من الأمراض وعلاجها، وسميت كذلك نسبة إلى العالم الألمانى الذى اكتشفها فى صعيد مصر، ويرجع تاريخها إلى عام ١٥٥٠ ق م، ولا تزال هذه البردية فى متحف ليبرج، وتحتوى على ٨١١ وصفة طبية، وطولها حوالى ٢٠ متراً بعرض ٣٠ سم، وعدد سطورها ٢٢٨٩ سطراً، كما توجد برديات أخرى تحتوى على معلومات طبية مثل بردية

"هيرست"، وبردية "برلين"، كما أن هناك برديات عربية تحتوى على وصفات للعلاج بالأعشاب والنباتات لبعض الأمراض.

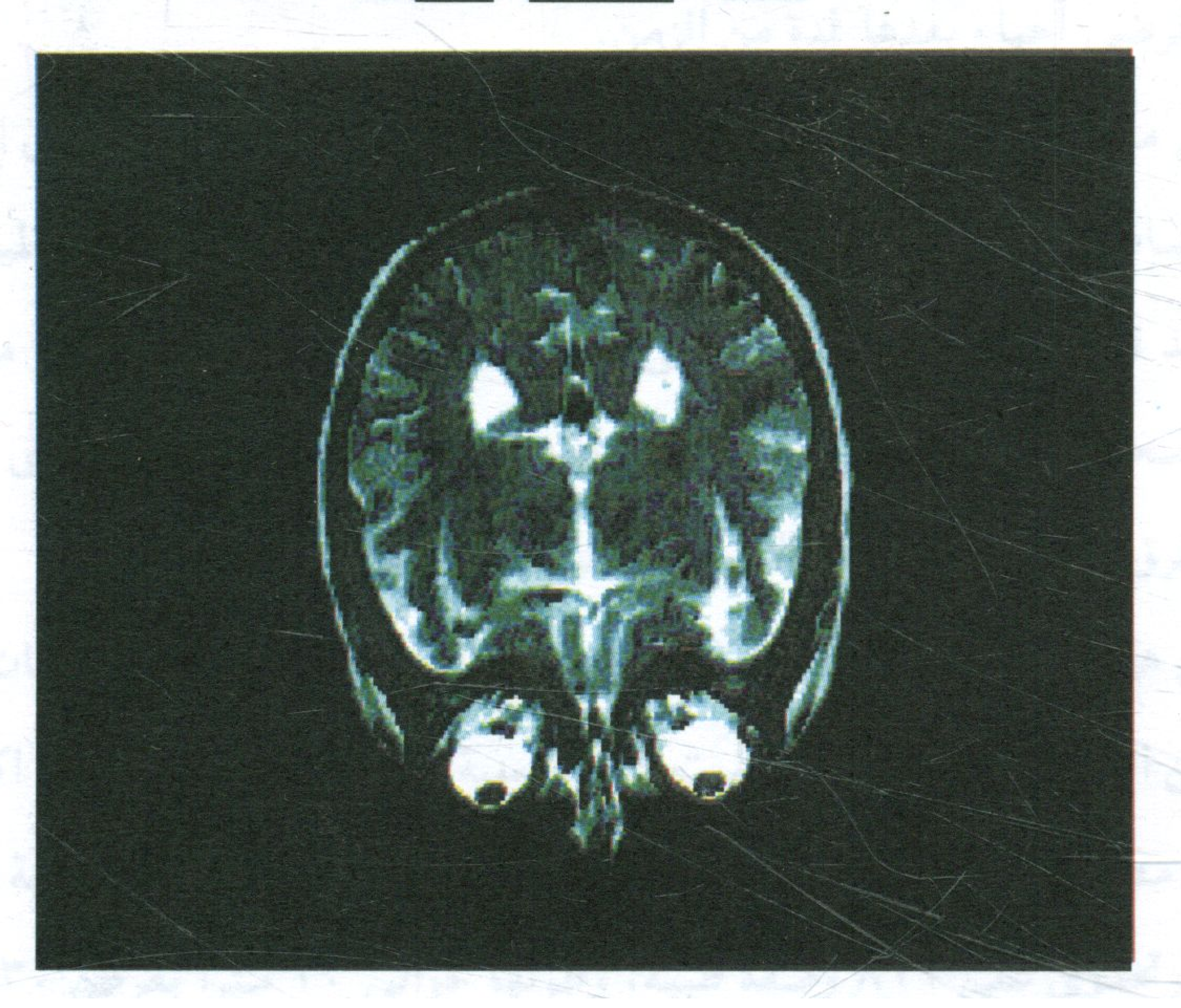
ومع التطور الطبى والإنجازات التى شهدتها كل العلوم مثل التشريح ووظائف الأعضاء وما ترتب على ذلك من فهم لدور الجهاز العصبى فى الإنسان، فقد أمكن معرفة أسباب كثير من الأمراض العصبية، ودراسة الخلل الذى يصيب المخ والأعصاب، وتشخيص طبيعته وموضعه، مما يسهم فى وضع الأسلوب الأمثل للعلاج، إضافة إلى التطور الهائل الذى شهده النصف الثانى من القرن العشرين فى طرق العلاج والأنواع الحديثة من العقاقير ذات الفعالية العالية، مما جعل عملية التشخيص والعلاج فى العصر الحالى تصل إلى مستوى متقدم للغاية.

انتشار مرض الصرع

بالنسبة للصرع فإن الاهتمام به يرجع لكونه أكثر الأمراض العصبية انتشاراً، وليس ذلك مجرد انطباع ولكنه حقيقة تؤكدها الأرقام، والسؤال الآن هو :

هل يعتبر الصرع أحد الأمراض الشائعة أم أنه نادر الحدوث ؟

والإجابة على هذا التساؤل من الأهمية بمكان، فالانتشار الواسع لأى مرض علاوة على طبيعة هذا المرض ومضاعفاته هى الأمور التى يترتب عليها الاهتمام الطبى بهذا المرض وتحديد موقعه ضمن المشكلات الصحية التى لها الأولوية فى وضع برامج الوقاية والعلاج.



إحصائيات وأرقام عن الصرع :

لغة الأرقام لا تكذب، وهى دائماً التقدير الدقيق لحجم المشكلة بعيداً عن أى انطباع، فما ذكرناه بالنسبة للانتشار الواسع لمرض الصرع، والذى يضعه فى موقع الصدارة بالنسبة لجميع الأمراض العصبية الأخرى فإن الأرقام تذكر أن هذا المرض يصيب نسبة تقع بين ٠،٥ إلى ١٪ من عدد السكان طبقاً للإحصائيات التى أجريت فى بلدان مختلفة، ورغم أن أحداً لا يستطيع أن يدعى أنه يعلم على وجه الدقة عدد حالات الصرع فى معظم بلاد العالم الثالث حيث لا توجد إحصائيات دقيقة فإن الانطباع العام من واقع أعداد المرضى الذين يزورون العيادات والمستشفيات يؤكد أن الصرع يأتى فى مقدمة الأمراض العصبية التى يعالجها الأطباء فى العيادات والمستشفيات والمراكز الصحية ؟

ومعنى رقم ٠،٥ إلى ١٪ بالنسبة لعدد السكان فى مصر أن حوالى نصف مليون شخص مصابون بمرض الصرع، ويصل عدد مرضى الصرع طبقاً للإحصائيات إلى اكثر من مليون شخص فى الولايات المتحدة، وتدل الأرقام أيضاً على أن عدد الحالات الجديدة من مرض الصرع يصل إلى ١٠ حالة فى كل ١٠٠ ألف من السكان.

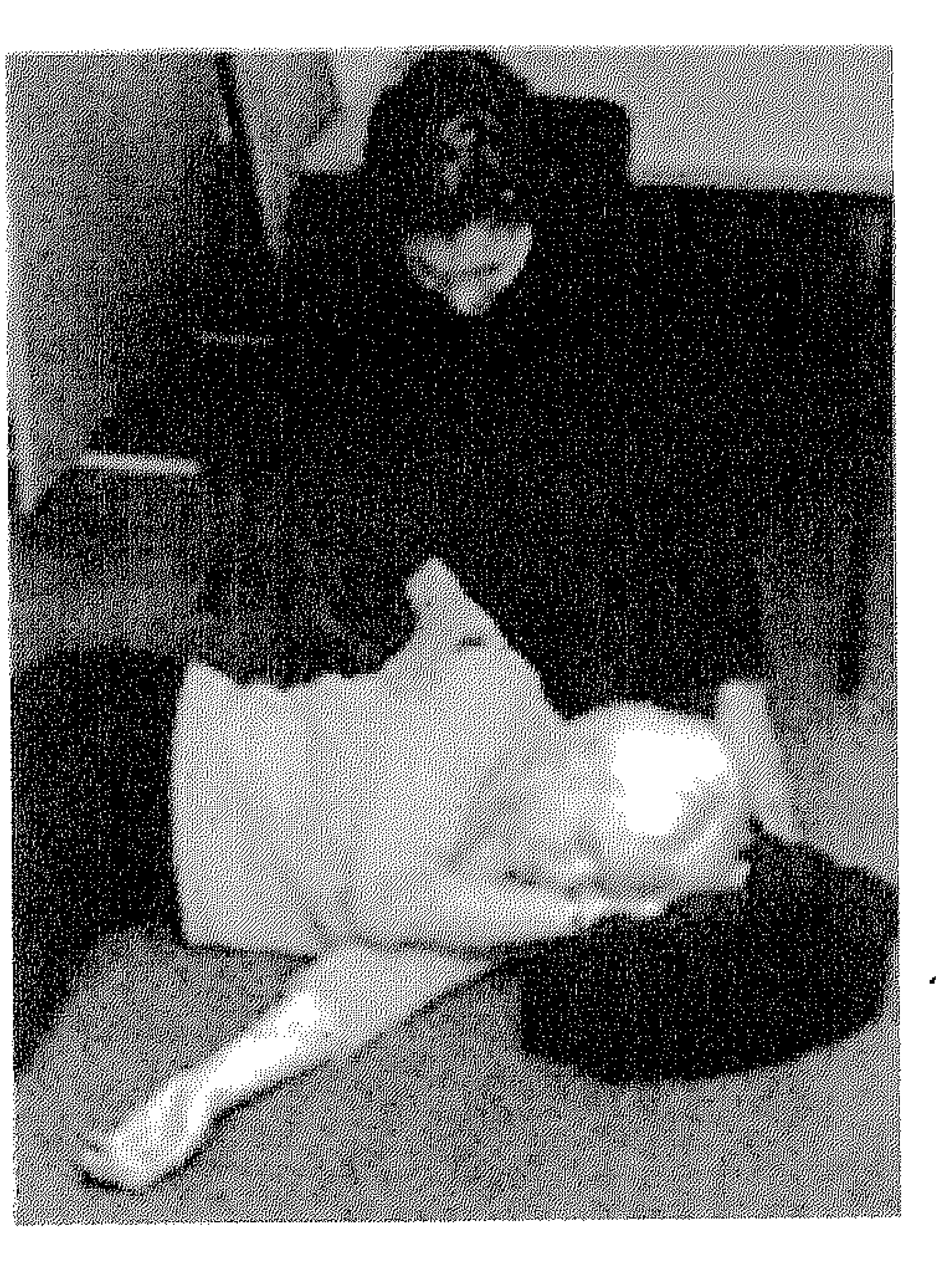
الصرع فى الصغار والكبار :

تدل الأرقام أيضاً على انتشار الصرع فى كل الأعمار تقريباً بنسب متفاوتة، ففى الأطفال دون الخامسة أى قبل مرحلة المدرسة تزيد نسبة حدوث الصرع بنسبة تصل إلى أكثر من ثلاثة أضعاف حدوثه فى البالغين، فنسبة حدوث الصرع فى الأطفال دون الخامسة تقدر بحوالى ١٥٠ فى كل ١٠٠ ألف، بينما تقل هذه النسبة إلى حوالى ٤٠ فى كل ١٠٠ ألف فى مرحلة العمر بين ٢٠ إلى ٧٠ سنة، وتأخذ نسبة حدوث الصرع فى التزايد فى مرحلة الشيخوخة بعد سن السبعين لأسباب أخرى لتصل إلى أكثر من ٧٥ فى كل ١٠٠ ألف، وهذا يدل على أن الصرع يصيب الأطفال والشيوخ بنسبة اكبر من حدوثه فى البالغين فى مرحلة منتصف العمر.

ومما يؤكد أهمية الصرع أنه عند تحديد أهم الأمراض التى تصيب الشباب فى أمريكا وكندا كان الصرع أحد هذه الحالات وقد احتل مرتبة ضمن الأمراض الخمسة الأولى هناك، وفى دراسة على أطفال المدارس فى إنجلترا تم تقدير عدد المصابين بالصرع بحوالى ١٠٠ ألف طفل، أى ما يكفى لملء إستاد "ويمبلى " الشهير فى لندن !

بين الرجل والمرأة :

يهمنا أن نعرف أيهما أكثر عرضة للإصابة بمرض الصرع.. الرجل أم المرأة ؟ والحقيقة أن كثير من الأمراض العصبية والنفسية تتفاوت درجة الإصابة بها وانتشارها بين الرجل والمرأة، فهناك بعض الأمراض تصيب الرجال فقط رغم أنها تنقل إليهم عن طريق المرأة التى تحمل الصفة الوراثية ولا تبدو عليها علامات المرض مثل بعض حالات ضمور العضلات التى تصيب الأطفال من الذكور فقط، وهناك حالات أخرى مقصورة على الإناث مثل تلك المتعلقة بالحمل والولادة، وحتى الأمراض التى تصيب الجنسين بصفة عامة يلاحظ تفاوت فى عدد الحالات بين الرجال والنساء، مثال ذلك مرض الاكتئاب النفسى الذى يحدث فى المرأة بنسبة تزيد على ثلاثة أضعاف حدوثه بين الرجال، بينما تكثر حالات إصابة الرأس من الحوادث المختلفة فى الرجال نتيجة لتعرضهم للإصابة أثناء أداء الأعمال الشاقة والتنقل والسفر.



أما بالنسبة للفرق بين الرجل والمرأة فى مرض الصرع فإن الإصابة بالمرض وانتشاره يرتبط بمراحل العمر، ففى الأطفال قبل الخامسة تكون إصابة البنات بالصرع أكثر من الأولاد، وفى فترة العمر من الخامسة وحتى العاشرة يكون انتشار المرض بنسبة

متساوية بين الذكور والإناث، أما فى العقد الثانى من العمر أى من العاشرة وحتى سن العشرين فتكون حالات الصرع أكثر فى الفتيات عن الذكور من الشباب بنسبة ٣ :٤، أما فى البالغين فوق سن العشرين فإن نسبة الصرع فى الرجال تكون أكثر منها فى النساء بمقدار الضعف، وربما كان سبب ذلك كثرة تعرض الرجال للإصابة كما ذكرنا وينتج الصرع عن إصابات الرأس كإحدى مضاعفاتها.

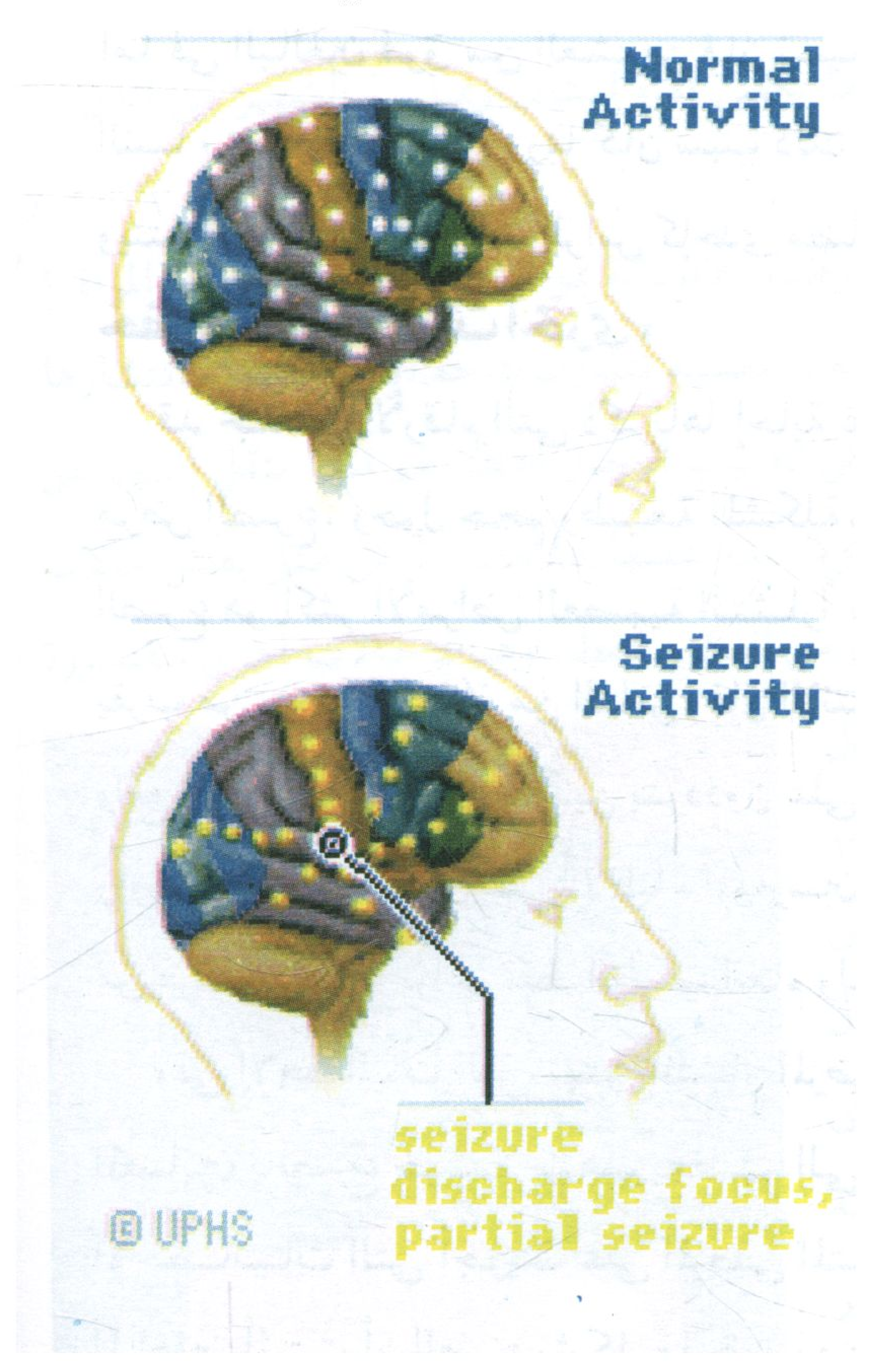
حقائق وإحصائيات أخرى :

قد نجد فى الأرقام التى ذكرناها إجابة على بعض التساؤلات حول مدى انتشار مرض الصرع، وحول حجم وطبيعة المشكلة، ويكفى أن نعلم لتأكيد ذلك أنه رغم أن الصرع هو أكثر الأمراض العصبية انتشاراً من واقع الأرقام التى تؤكد أنه يصيب ما يقرب من ٠،٥ إلى ١٪ من الناس، فإن الانتشار الحقيقى للمرض قد يفوق ذلك، فمن واقع إحصائيات المرضى الذين يترددون على عيادات الأمراض العصبية والنفسية، وأولئك الذين يترددون على الأطباء الممارسين فى المراكز الصحية نجد أن حوالى ٧٥٪ من مرضى الصرع يراهم فقط الطبيب العام وليس الأخصائي.

وفى الإحصائيات التى تهتم بانتشار المرض بين طلبة المدارس يصعب حصر التلاميذ المصابين بالصرع حيث لا يذهب بعضهم إلى المدرسة بسبب مضاعفات المرض، لكن الإحصائيات التى أجريت على المرضى المترددين على العيادات الخاصة بأمراض المراهقين أثبتت أن الصرع يشكل ما يقرب من ٦٥ ٪ من الأمراض العصبية، و حوالى ١٠٪ من كل الحالات التى تتردد على هذه العيادات، كما تدل إحصائيات أخرى على أن الصرع أحد الأسباب الرئيسية للإعاقة للأطفال والمراهقين حيث يتسبب فى أكثر من ثلث حالات الإعاقة العقلية.

أسباب الصرع

حين نبحث عن أسباب مرض الصرع نجد قائمة طويلة من الأسباب التى تنشأ عنها حالات الصرع، لكن السبب الحقيقى يبقى غير معلوم فى الغالبية العظمى من الحالات بما يزيد عن ٧٥٪ من مرضى الصرع، لذلك أطلق على هذه الحالات "الأولية" Primary أو غير معروفة السبب Idiopathic، أو التى لا يوجد لدى المريض عند فحصه بدقة أى خلل عضوي، والواقع أن هناك خلل ما حتى فى هذه الحالات التى يطلق عليها الأولية لكن المشكلة تكون فى اكتشافه والتعرف عليه، أما فى البقية من الحالات والتى يطلق عليها الثانوية فإن الخلل العضوى فى المخ والذى يمكن أن يتسبب فى الصرع يكون من الوضوح بحيث يمكن بالفحص الطبى والتصوير بالأشعة التوصل إلى تشخيصه



انتقال الصرع بالوراثة :

دائما ما نتوجه بهذا السؤال إلى كل مريض فى عيادة الأمراض العصبية والنفسية :

- هل هناك من أفراد الأسرة أو من الأقارب أى شخص لديه نوبات تشنج أو يعالج من حالة صرع ؟

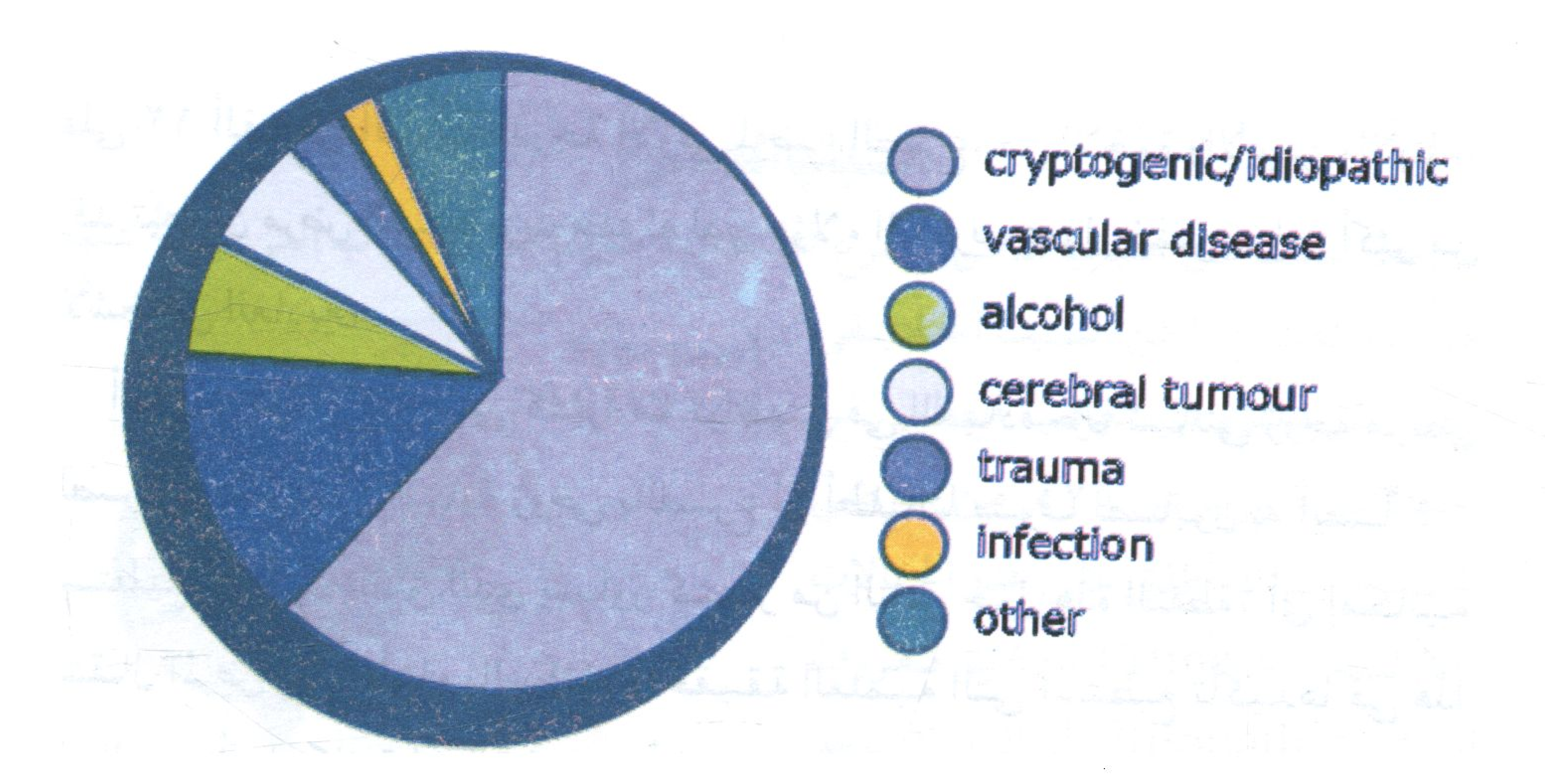
ورغم أن الانتقال الوراثى لمرض الصرع من جيل إلى جيل ليس من الأمور المؤكدة إلا أن كثير من الدراسات قد أجريت فى هذا الاتجاه، منها دراسة العالم "لينوكس Lennox" للتوائم المتشابهة حيث وجد أن إصابة أحدهما بالصرع غالباً ما تعنى أن التوأم الآخر سوف يصاب بنفس الحالة، وفى دراسة أخرى تم فحص عدد كبير جداً يزيد

على ١٢ ألف من أقارب الدرجة الأولى لمرضى الصرع، من الاخوة والأبوين والأبناء، وقد تبين أن مرض الصرع يزيد حدوثه لدى هؤلاء الأقارب بمعدل خمس مرات أكثر من الأشخاص العاديين.

أما المشكلة الأكبر التى كثيراً ما تواجهنى فى العيادة حين تسألنى زوجة مريض الصرع : هل تعنى إصابة زوجى بالصرع أن أطفالنا سوف يصابون به أيضاً ؟.. أستطيع أن أتبين القلق الذى يساور كثير من الناس حول هذه النقطة، أى إمكانية انتقال المرض إلى الأبناء بالوراثة، والحقيقة العلمية التى أستطيع تأكيدها فى هذا المجال هى أن إمكانية إصابة أى من أطفال مريض الصرع بالمرض ضئيلة للغاية، وليس ذلك الكلام لمجرد بث الاطمئنان لدى المريض وأسرته، ولكن فرصة أطفال مرضى الصرع فى أن تكون حياتهم طبيعية تماماً دون الإصابة تصل إلى ٣٩ مرة من كل ٤٠ طبقاً لإحصائيات موثوق بها، وهذا معناه ببساطة شديدة أننا إذا افترضنا أن أحد مرضى الصرع قد تزوج، وأنجب عدد من الأطفال يصل إلى أربعين طفلاً - وهذا افتراض نظرى بالطبع - فإن واحداً فقط من كل هذه الذرية سوف تظهر عليه أعراض المرض!!

تفكير الأطباء فى الأسباب المحتملة للصرع :

تشبه الطريقة التى نفكر بها فى العيادة عملية حل لغز أو مسألة حسابية، أو الطريقة التى يعمل بها رجال البوليس لكشف غموض جريمة ما، ذلك أن علينا أن نكشف عن طبيعة المرض، ومكان الخلل، وكيف حدث، ومن الفاعل، فقد يكون السبب فى المرض العصبى كالصرع هو إصابة قديمة بالرأس من أثر السقوط أثناء اللعب منذ عدة سنوات، أو الإصابة بمرض أو حمى فى الطفولة، وهذه أسباب لا دخل للمريض فيها وغالباً ما يكون قد نسى كل شئ عنها بسبب طول المدة واعتقاده أن هذه أمور حدثت فى الماضى ومرت بسلام.



أسباب الصرع : خفية - وعائية - الكحول - اورام المخ - الالتهابات - اخرى

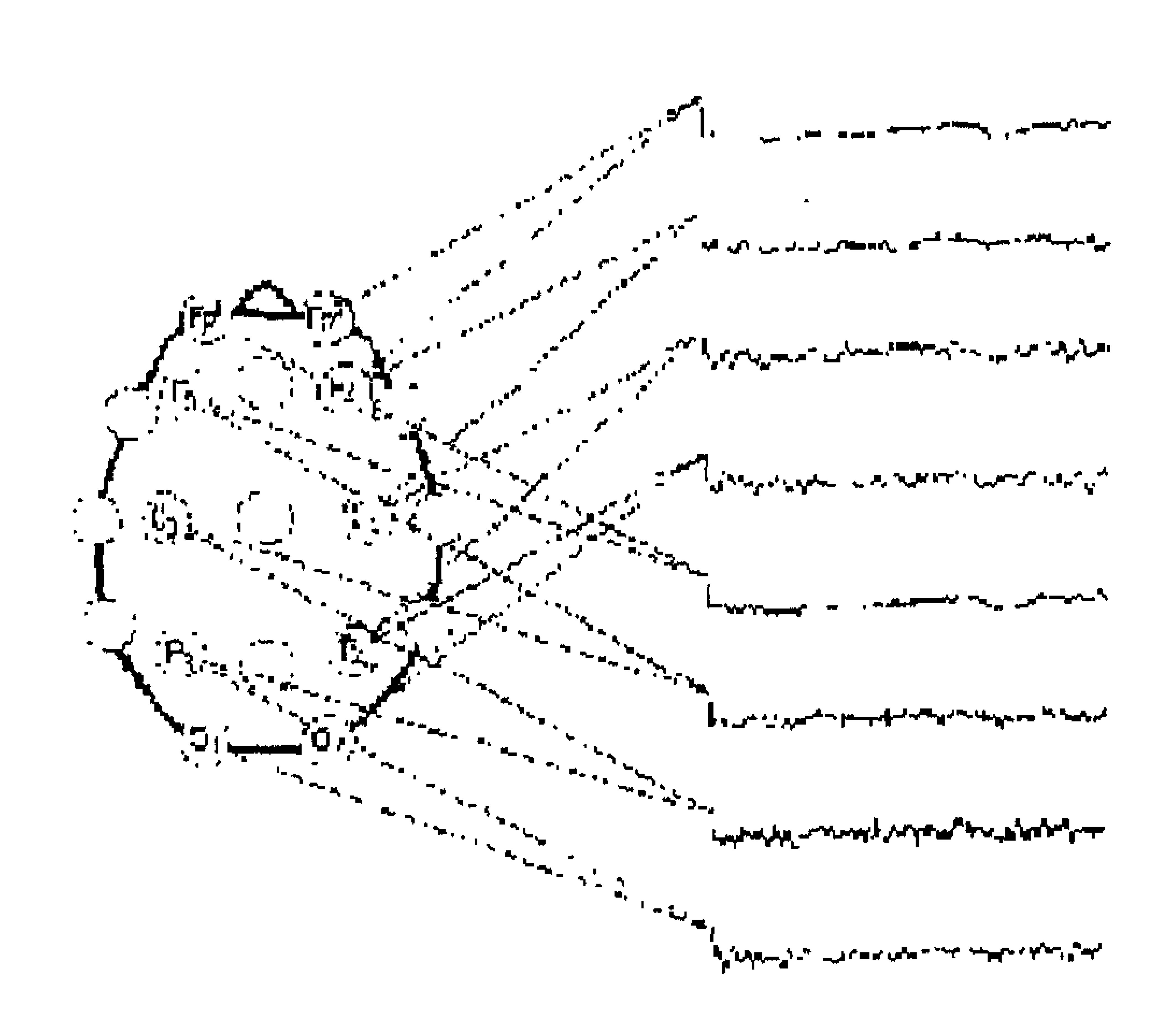
والواقع أننا دائماً ما نفكر فى السبب المحتمل على ضوء سن المريض المصاب بالصرع، ففى حالة الأطفال الرضع الذين لم يكملوا بعد العام الثانى من العمر يكون الاحتمال الأول فى سبب إصابتهم بالتشنجات فى هذه السن بعض العيوب الخلقية فى تكوينهم، أو إصابة حدثت نتيجة للضغط على الرأس أثناء عملية الولادة، أما فى الأطفال الأكبر سناً (من عمر ٢ حتى ١٠ سنوات) فإن السبب الأول الذى نفكر فى انه وراء حدوث التشنجات هو ارتفاع درجة الحرارة عند الإصابة بالحمى، أو نتيجة لإصابة الرأس عند السقوط على الأرض أو الارتطام أثناء اللعب.

وفى مرحلة العمر التالية (من ١٠ - ٢٠ عاماً) والتى تتميز بحدوث تغييرات فترة المراهقة فإن أول الاحتمالات التى يفكر بها طبيب الأمراض العصبية والنفسية هو أن تكون الحالة من النوع الأول غير معلوم السبب أو نتيجة للإصابات والحوادث، وفى الشباب (من عمر ٢٠ حتى ٣٥ سنة) يكون احتمال وجود ورم داخل المخ هو أحد الافتراضات الهامة التى يضعها الأطباء فى حسابهم عند مواجهة حالات الصرع، أما فى فترة منتصف العمر (من سن ٤٠ حتى ٦٠ عاماً)، وكذلك فى المرحلة التى تليها وهى مرحلة تقدم السن أو الشيخوخة فيكون مرض تصلب الشرايين الذى يؤدى إلى

اضطراب فى الدورة الدموية التى تمد الجهاز العصبى بالغذاء والأكسجين السبب الأول فى حدوث تشنجات إضافة إلى احتمالات وجود أورام بالمخ ينشأ عنها نوبات الصرع.

إصابات الرأس.. ونوبات الصرع :

ما أكثر الناس الذين يتعرضون للإصابة نتيجة ارتطام الرأس عند السقوط على الأرض لأى سبب، أو لاصطدام الرأس بأى شئ صلب، ولو أن أى منا حاول استرجاع شريط المناسبات التى تعرض فيها رأسه لمثل هذه الإصابات منذ الصغر فإنه سيدهش حقاً كيف أن كل تلك الإصابات لم تؤثر عليه ولم تتسبب له بأى خلل فى المخ والأعصاب، لكن علينا هنا أن نتذكر أن الجمجمة وهى قلعة صلبة حصينة تعمل على تأمين المخ من المؤثرات الخارجية التى يفترض أن كل إنسان سوف يتعرض لها، لكن متانة هذه الحماية ليست مطلقة، حيث يتأثر المخ أحياناً ببعض الإصابات وينشأ عن ذلك خلل يتراوح بين اضطراب وظيفته لوقت قصير وبين الاضطراب الشديد الذى يؤدى أحياناً إلى الوفاة.



ومن أمثلة هذه الإصابات التى نشاهدها فى العيادة والتى ينشأ عنها نوبات الصرع بعد فترة قصيرة أو بعد عدة سنوات إصابات حوادث السيارات، والشباب الذين يقودون الموتوسيكلات، وشخص ينهض فجأة من وضع الجلوس فيصطدم رأسه بشباك زجاجي مفتوح فوق الكرسى الذى كان يجلس عليه، وآخر اختل توازنه وهو ينزل على السلم بسرعة فسقط على ظهره حين انزلقت قدمه على قشرة موز واصطدم رأسه بدرج السلم بشدة، وذلك إضافة إلى إصابات الحروب حيث أعرف أشخاصاً أصيبوا أثناء الحرب بكسور وجروح خطيرة من جراء قذائف وشظايا اخترقت الجمجمة ومنها ما يؤدى إلى مضاعفات خطيرة وبعض هذه الإصابات يؤدى إلى الوفاة أو إلى إعاقة دائمة.

وينشأ الصرع فى الحالات التى تتعرض للإصابة بنسب متفاوتة، فهناك فرق بين الذين يتعرضون لإصابة مغلقة فى الرأس ومن تكون إصابتهم مفتوحة أى مصحوبة بجروح وكسور فى الجمجمة، إن نسبة حدوث الصرع يزيد احتمالها فى الحالة الأخيرة بمقدار ١٠٠ مرة عن الحالة الأولي.

وفى نسبة قليلة من الحالات تحدث نوبات الصرع عقب الإصابة مباشرة حيث يؤكد الذين شاهدوا المريض أثناء تعرضه للحادث وإصابة الرأس حدوث التشنجات بعد الإصابة سواء فقد المريض الوعى أم لا، وفى مناسبات أخرى لا يحدث أى شئ خلال الحادث أو عقبه حتى أن المريض وأهله لا يذكرون أى مضاعفات حدثت له عند إصابته لكن التشنجات الصرعية تبدأ فى الظهور بعد ذلك بمدة طويلة تصل إلى عدة سنوات، ولعل النوبات التى تحدث فوراً عقب الحادث تعطى انطباعاً للأطباء أفضل من تلك التى تظهر بعد وقت طويل نتيجة لتغييرات مرضية ثابتة يصعب علاجها والشفاء منها.

الأمراض والأورام وأسباب أخرى للصرع :

إن الإصابة بأحد الأمراض المعدية التى تسببها البكتريا والفيروسات والتى تؤثر فى الجهاز العصبى فتسبب التهاب الغشاء السحائى المحيط به أو التهاب الدماغ غالباً ما ينشأ عنها بعد انتهاء المرحلة الحادة بعض الآثار والمضاعفات ومنها حدوث التشنجات الصرعية إضافة إلى التأثير على الحركة والحالة العقلية، ومثال ذلك أيضاً حدوث خراج فى المخ يسبب التشنجات نتيجة لتأثيره على أنسجة المخ من حوله ووظائفها، وجدير بالذكر أن كثير من الفيروسات تسبب لنا المرض حين تنقص قدرتنا المناعية فتبدأ هذه الأجسام الدقيقة فى مهاجمة خلايا الجسم وأنسجته وتظهر أعراض المرض.



وقد تنشأ نوبات الصرع نتيجة لوجود ورم بالمخ فى أى مرحلة من مراحل العمر لذلك يتعين أن نضع فى اعتبارنا أى أعراض مصاحبة تشير إلى احتمال وجود هذه الأورام مثل الصداع المستمر والقيء وضعف الإبصار إضافة إلى شلل الحركة فى بعض الأطراف، ويتم التأكد من هذا الاحتمال بواسطة رسم المخ والأشعة والتصوير المقطعى بالكومبيوتر أو الرنين المغناطيسى وكل هذه أساليب موجودة حالياً للفحص.

ويمكن أن تحدث نوبات التشنج الصرعية نتيجة لاضطراب نشاط المخ حين تنقص كمية الغذاء والأكسجين التى يحملها له الدم، ويحدث ذلك فى حالات أمراض الشرايين والدورة الدموية مثل تصلب الشرايين الذى يصيب الرجال والنساء مع تقدم العمر ويتسبب فى ضيق مجرى الأوعية الدموية التى تحمل الدم إلى الجهاز العصبى وبقية أنسجة الجسم، أو نتيجة لانسداد بعض الشرايين التى تغذى المخ أو لحدوث نزيف من أحد هذه الأوعية عند الارتفاع الشديد فى ضغط الدم.

ومن الأسباب الأخرى لنوبات الصرع بعض الأمراض التى تصيب الإنسان نتيجة لخلل عضوى فى وظائف أجهزة الجسم المختلفة وتؤثر على الجهاز العصبى بطريقة غير مباشرة، مثال ذلك أمراض الكبد والكلي، وبعض مضاعفات مرض السكر، والتسمم الناتج عن تعاطى بعض المواد مثل الكحول وبعض الأدوية والعقاقير التى تؤثر على الجهاز العصبي، ويجب أن توضع كل هذه الاحتمالات فى الاعتبار فيتم فحص جميع أجهزة الجسم والتأكد من حالة المريض الصحية بصفة عامة حتى يمكن التوصل إلى سبب ما قد يكون وراء حدوث نوبات الصرع.

الأسباب الرئيسية للصرع

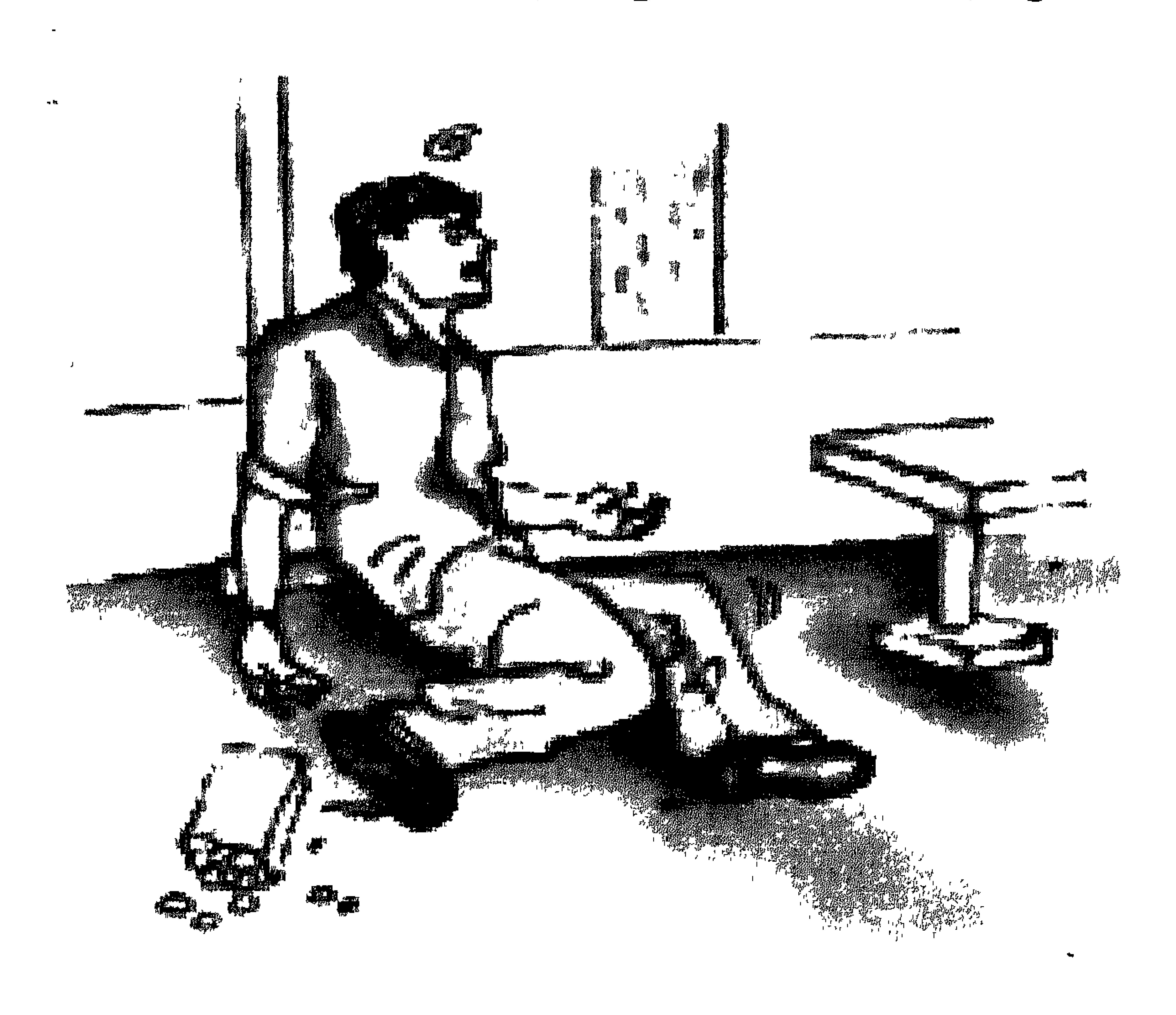
- إصابات الرأس وكسور الجمجمة وحدوث ارتجاج أو نزيف الجمجمة يؤثر على أنسجة المخ.
- الالتهابات مثل الالتهاب السحائى بأنواعه أو التهاب المخ وخراج بالمخ.
- أمراض الأوعية الدموية مثل الجلطاتوالسكتة الدماخية أو نقص فى تدفق الدم إلى الجهاز العصبى.
- أمراض أخرى مثل أمراض الكلى والكبد أو السكر وارتفاع ضغط الدم.
- الأورام داخل الجمجمة فى السحايا وأنسجة المخ أو التى تنتقل عبر الدورة الدموية.
- العوامل مثل بعض الأمراض التى تنتقل وراثياً.
- أمراض الجهاز العصبى الأخرى مثل مرض الزهايمر والتصلب المتناثر والشلل الرعاش، وغيرها من الأمراض العصبية المصحوبة بنوبات الصرع.

أنواع الصرع

إن السبب الذى يجعل الطبيب فى كل حالة يطلب المعلومات من أهل المريض أو من زملائه الذين شاهدوا النوبة عند حدوثها مرجعه أن المريض نفسه لا يصلح كمصدر يعتمد عليه فى وصف ما حدث له.. لأنه فى الغالب يكون فاقد الوعى منذ البداية،

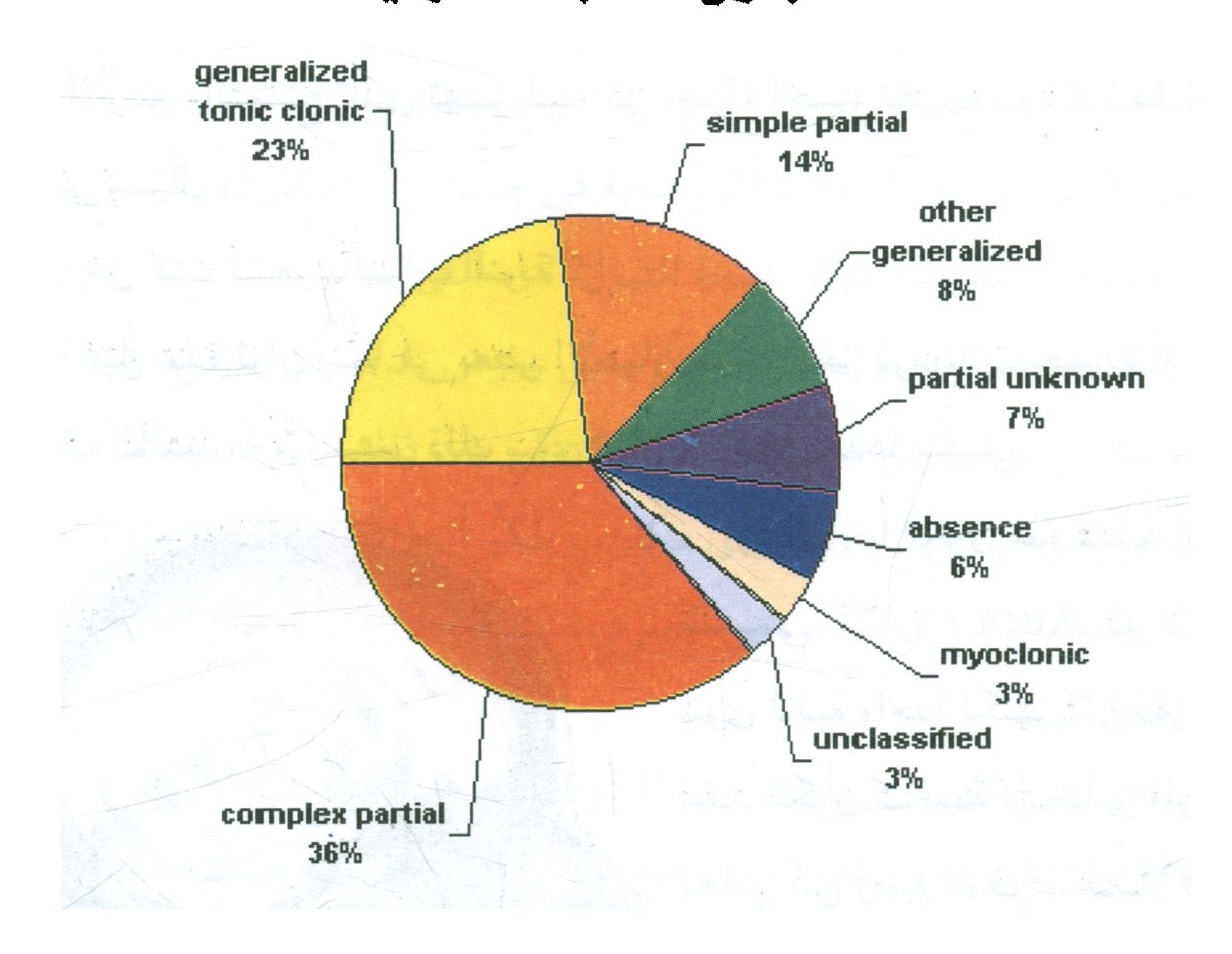
- لا داعى للقلق.. أريد وصفاً شاملاً لما حدث من أحد الذين شاهدوا النوبة من بدايتها..

هذه البداية هامة جداً عندما يبدأ الطبيب فى فحص إحدى حالات الصرع، خصوصاً إذا كان ذلك عقب النوبة مباشرة، إن على الطبيب أولاً أن يتأكد هل هذه الحالة فعلاً هى إحدى حالات الصرع أم أن المريض قد فقد وعيه لأى سبب آخر، ثم عليه بعد ذلك أن يحدد أى نوع من حالات الصرع هذه، فالصرع ليس نوع واحد وإنما عدة أنواع تختلف فى أعراضها ومضاعفاتها، وفى أسلوب علاجها أيضاً.



للاطباء فقط

قائمة بأنواع التشنجات الصرعية



Classitication of epileptic seizures

نوبات جزئية : Partial seizures

- نوبات جزئية بسيطة Simple partial مع عدن فقدان الوعي.
- **نوبات جـزئيـة مـركـبـة :** Complex partial مع عـدم تغـيـر الـوعى واضطراب نفسى حركي.
- نوبات جزئية تنتهى بنوبات تشنجات عامة Generalized seizures

نوبات كلية عامة Primary generalized seizures : -

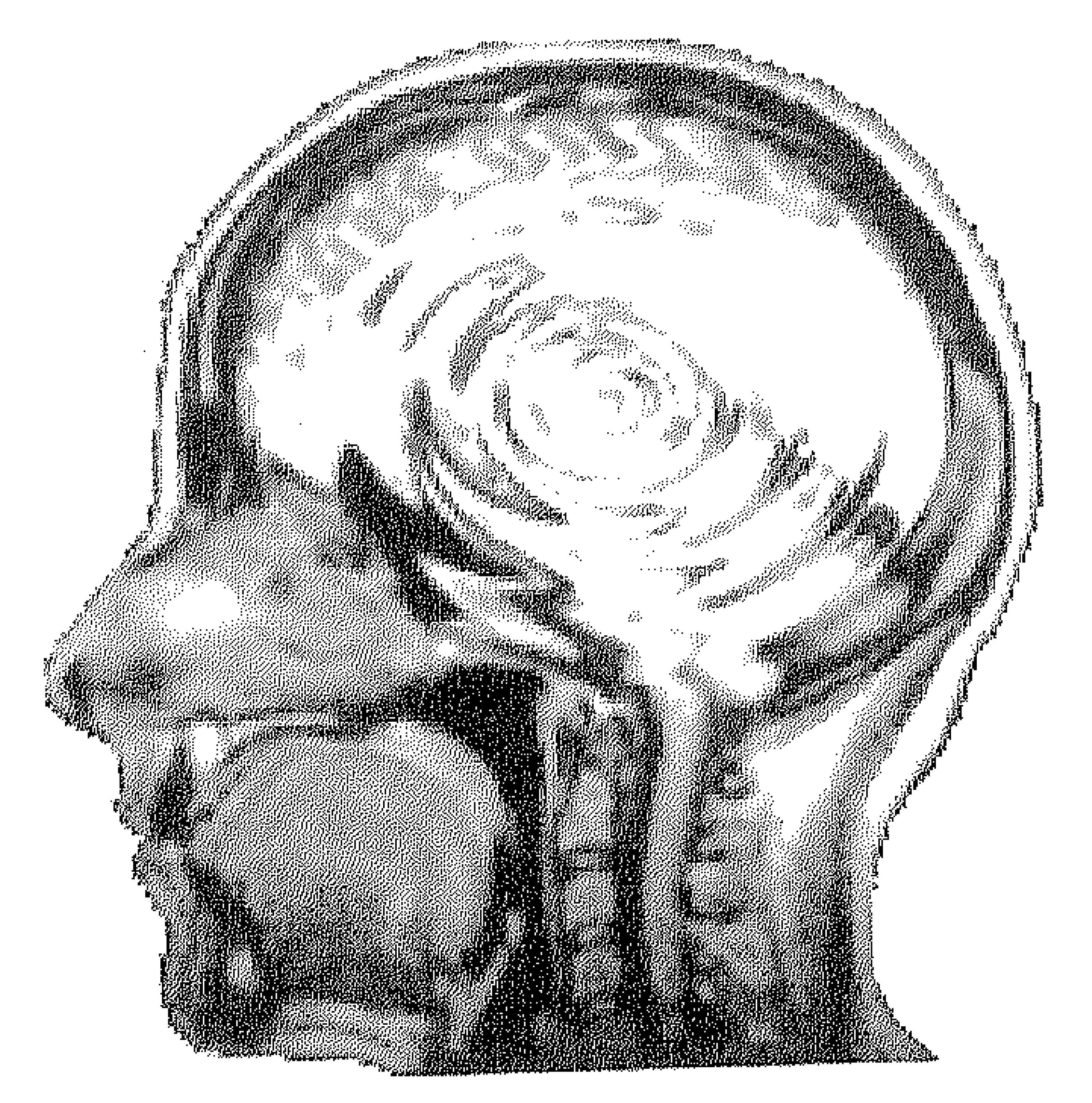
- نوبات الغياب Absence قصيرة لثوان (نوبة صغرى).
- النفضة العضلية Myoclonic فى جزء من عضلات الجسم أو الأطراف.
- نوبات اهتزازية Clonic.
- نوبات توترية Tonic.
- نوبات كبرى (تشنجات توترية - اهتزازية) Tonic - Clonic وهى الـنوع التقليدى الذى يمثل ٦٠٪ من نوبات التشنجات الصرعية.

النوبات الكبرى :

ذلك هو النوع الرئيسى والشائع من حالات الصرع، وسميت النوبة الكبرى (Grand mal)   Major fit لأنها تسبب فقد الوعى بصورة كاملة بعد السقوط على الأرض والتشنج الذى تهتز فيه كل أجزاء الجسم تقريباً، وعادة ما نتوجه إلى المريض بسؤال :

- هل كنت تشعر باقتراب النوبة ؟

- قبل عدة ثوان منها فى بعض الأحيان حيث اشعر بومضات بصرية أو شعور مميز بالخوف الشديد، ولا يستمر ذلك سوى ثوان لا أشعر بعدها بنفسي.



وغالباً ما تكون هذه بمثابة إشارة إنذار تسمى "الأورة" Aura قد لا تستغرق سوى ثانية واحدة لكنها لا تخلو من فائدة، فقد تكون كافية لتحذير المريض حتى يجلس من وضع الوقوف مثلاً فلا يسقط سقوطاً سيئاً.. بعد ذلك تستمر النوبة.

يسقط المريض على الأرض إذا كان فى وضع الجلوس أو واقفاً، وقد تحدث هنا صرخة عالية نتيجة لمرور الهواء فى الحنجرة، ثم يبدأ حركات التشنج وهى اهتزازات عنيفة متتالية تكون واضحة فى الأطراف، أى الذراعين والساقين، وتشمل بقية أجزاء الجسم، وهنا أيضاً قد يقوم المريض بعض لسانه نتيجة لضغط الفكين عليه، وفى هذه الأثناء فإن الذى ينظر إلى وجه المريض يلاحظ تغييراً فى تعبيراته نتيجة لانقباض العضلات والزرقة التى يتلون بها، مع خروج زبد فى صورة رغاوى من الفم، وقد يحدث أثناء هذه المرحلة من النوبة أن يتبول المريض دون أن يدرى فتبتل ملابسه.

بعد ذلك تهدأ حركة المريض تماماً ويظل فاقد الوعى بلا حراك لمدة تتراوح بين دقائق معدودة إلى ساعات فيما يشبه النوم، ويفيق بعد ذلك وهو يشكو من الصداع أو الإرهاق، وقد لا يستعيد وعيه بصورة تامة فيتحرك أو يتصرف بطريقة تلقائية، وقد يتساءل عما حدث فهو لم يكن فى حالة إدراك لأى شئ اللهم إلا أنه وجد نفسه ملقى فى مكان غير الذى كان به، أو وجد أثر إصابة فى جسده عند سقوطه، أو آثار لدم نتيجة عض اللسان أو ملابسه المبللة نتيجة التبول أثناء النوبة.

بقى أن نذكر أن هذه النوبة الكبرى التى سبق عرض تفاصيل مشاهدها والتى تستمر فصولها من دقائق إلى ساعات يمكن أن تتكرر بعد ذلك على فترات متفاوتة، ويمكن أن تفاجئ المريض فى أى وقت وأى مكان، ويذكر أنها أكثر الأنواع حدوثاً حيث تحدث فى ما يزيد على ٩٠٪ من مرضى الصرع بصفة عامة.

النوبات الصغرى :

وتدل تسمية النوبة الصغرى Petit mal أو الغياب Absence على أن النوبة فى هذه الحالة أقل بكثير من تلك التى توصف بالنوبة الكبرى من حيث شدتها، ومن ناحية أخرى فإنها أيضاً لا تصيب إلا صغار السن فهى شائعة الحدوث فى الأطفال فقط ولا يمكن أن تصيب للمرة الأولى أى شخص تعدى سن العشرين، ولا يوجد عادة أى سبب مباشر يمكن التعرف عليه حيث يكون الطفل المصاب من الأصحاء أو الأطفال الطبيعيين فيما عدا إصابته بهذه النوبات.

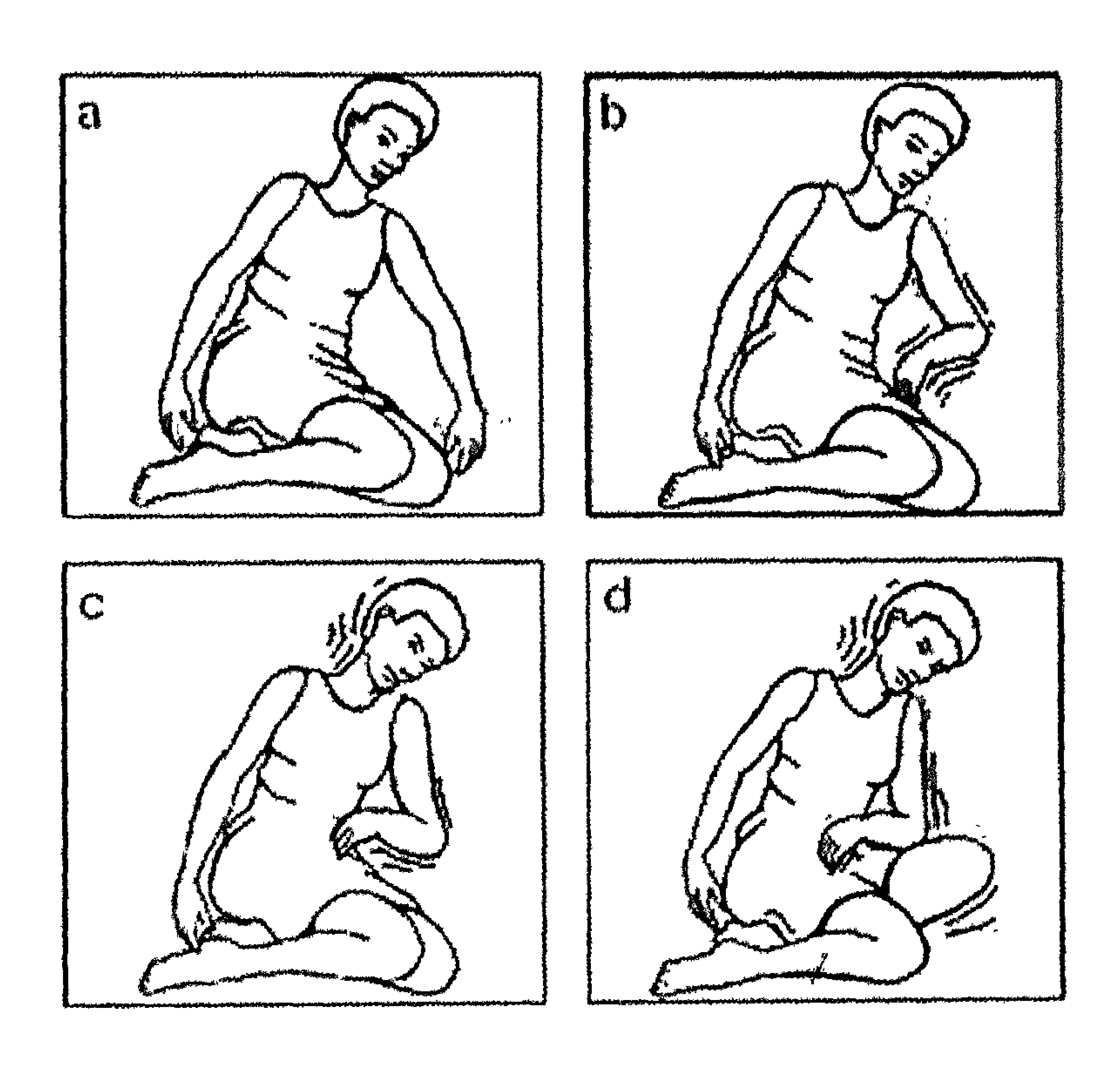
والنوبة هنا لا يتعدى زمنها ثوان قليلة تتوقف فيها حركة المريض دون أن يسقط على الأرض أو يختل توازنه، ولا تبدو عليه أى علامات سوى التوقف عن العمل الذى يقوم به مثل تناول الطعام أو اللعب أو الكلام خلال هذه الثواني، وقد تهتز يده أو بعض أطرافه بصورة خفيفة جداً، ثم يستأنف حركته المعتادة من جديد وتكون هذه هى نهاية النوبة.

ونظراً لحدوث هذه النوبات بطريقة خاطفة كما ذكرنا فإنه يصعب القول بأن المريض يغيب عن الوعى خلال هذه البرهة لأنه يستمر فى حالة الإدراك مباشرة، لكن ما يميز هذا النوع من النوبات هو تكراره السريع حيث تحدث النوبة عدة مرات كل يوم، وقد

رأيت حـالة لأحد الأطفـال ذكـر لى والديـه أنهم تمكنوا من إحصـا ء عـدد النوبـات التى أصابته فبلغ عددها أكثر من ١٠٠ نوبة فى يوم واحد.

نوبات الصرع الجزئية والنفسية الحركية :

النوبات الجزئية هى نوبات تتميز بأنها تؤثر على جزء محدود من الجسم حيث تحدث اهتزازات فى أحد الأطراف دون غيره فى كل مرة، وغالباً ما تبدأ النوبة فى الأصابع ثم تنتشر فى اليد إلى الذراع وحتى الكتف ثم تشمل نصف الجسم حيث تنتقل إلى الطرف السفلي، وهذا المسار يعكس انتشار الموجات المسببة لهذه الحركة الاهتزازية التى نراها. وهى غالباً ما تكون نتيجة لخلل عضوى بالمخ مثل وجود ورم أو آثار لإصابة بالرأس.



وفى نوع النوبات النفسية الحركية التى تنشأ نتيجة لخلل فى أحد مناطق المخ، وتسبق النوبة بعض إشارات الإنذار مثل القلق أو شعور الانقباض، ويتبع ذلك تغييراً فى حالة الوعى والإدراك، وقد يقوم المريض وهو فى هذه الحالة بالحركة والقيام بأفعال معقدة منها ما يكون تصرفاً عدوانياً تجاه النفس أو بإيذاء الآخرين دون قصد، وقد تبدو على المريض خلال هذه النوبة مظاهر القلق أو الخوف أو الغضب حتى تنتهى ويستعيد حالة الوعى من جديد وهو لا يذكر أى شئ فعله أثناء النوبة، لكن المؤكد أنه أثناء ذلك كانت تترا ءى له بعض الخيالات وخداعات النظر، وفى كل نوبة تتكرر نفس المشاهد تقريباً بنفس السيناريو السابق.

أنواع أخرى من النوبات :

ومن الأنواع الأخرى الغريبة من نوبات الصرع تلك الحالات التى تصيب المريض بألم أو مغص شديد فى بطنه لمدة قصيرة ثم تختفى الأعراض لتعود مرة أخرى بحيث يصعب على اطبيب الباطنى التوصل إلى معرفة سبب شكوى المريض، ومن الحالات الغريبة للصرع أيضاً تلك التى تكون النوبات فيها عبارة عن استغراق المريض فى الضحك، ولا شئ غير ذلك !

وجدير بالذكر أن الأنواع المختلفة للصرع تضمها قائمة طويلة حيث يتم تقسيم هذه الأنواع بناء على قواعد معينة، وفى كثير من الأحيان يعانى المريض الواحد من أكثر من نوع من النوبات التى سبق وصفها، لكن أكثر الأنواع شيوعاً هو النوبة الكبرى (٩٠ ٪)، تليها النوبات الصغرى (٤٪)، وبعدها النوبات النفسية والحركية والأنواع الأخرى.

وفى بعض المرضى تتتابع النوبات بطريقة متواصلة فيما يعرف بمسمى "الحالة الصرعية"، حيث لا يفيق المريض ولا يستعيد الوعى بين هذه النوبات المتتالية، وهذه إحدى الحالات الخطيرة لمرض الصرع، وقد يتسبب فى حدوثها انقطاع المريض عن تناول العلاج فجأة، وهذا خطأ شائع متكرر يدفع ثمنه بعض المرضى الذين لا ينتظمون فى جرعات العلاج، ويتطلب الأمر هنا عادة نقل المريض إلى المستشفي، وإتباع بعض الخطوات العاجلة فى علاج هذه الحالة سنقدم عرضاً لها فيما بعد.

للاطباء فقط

أعراض النوبة الجزئية البسيطة

* يحافظ المصاب على اتصاله بالواقع
* يعانى من مشاكل متفرقة (صعوبة فى الكلام بطريقة سليمة، تقلصات و ارتعاشات الأعضاء، تغير صوتى وبصري ...
* مشاكل فى الحواس (شم وذوق غريب.
* مشاكل فى المعدة
* إحساس بالخوف
* مدة النوبة من ثوانى إلى ثلاث دقائق

● أعراض النوبة الجزئية المعقدة :

* فقدان ظرفى للاتصال مع الواقع
* آلية وتلقائية المصاب حيث يقوم مثلا بحركات بغير هدف و يتمتم و يظهر حركات المضغ
* لا يحتفظ المصاب بأى ذكرى من النوبة
* مدة النوبة من ثوانى إلى ثلاث دقائق

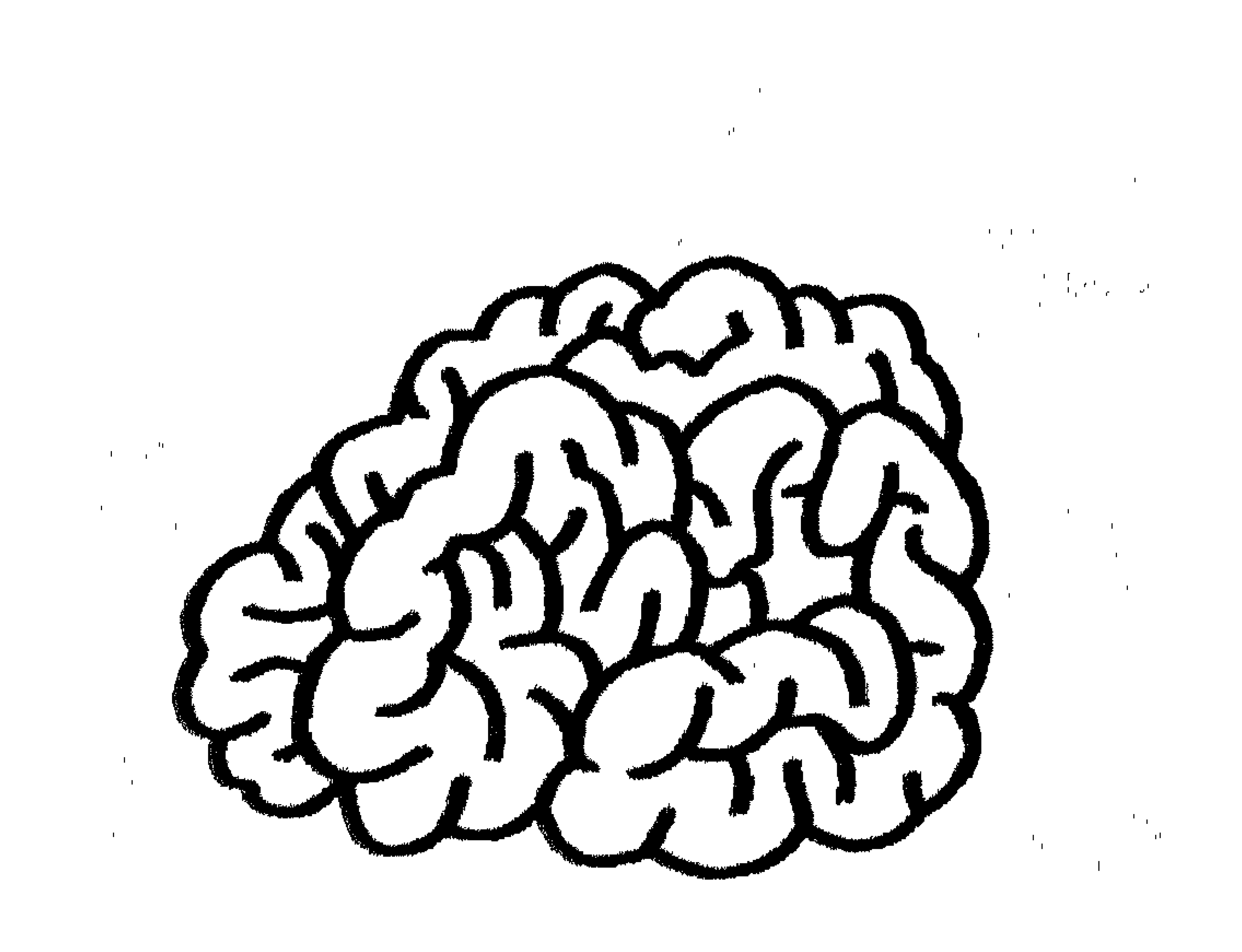
● أعراض النوبة العامة :

* فقدان الوعى والسقوط
* تصلب عضلى عام
* تشنج واهتزاز الجسم
* كثرة الإفرازات اللعابية
* غيبوبة واسترخاء عضلى وقد يحدث معه تبول
* غالبا ما يكون هناك تقيئ
* ارتباك عند اليقظة
* لا يحتفظ المصاب بأى ذكرى من النوبة
* مدة النوبة ٣ أو ٤ دقائق لكن أحيانا يمكن انتظار ٢٠ دقيقة قبل الرجوع إلى الحالة الأصلية.

أنواع أخرى من النوبات

من المهم أن نؤكد فى البداية أن طبيب الأمراض العصبية والنفسية لابد أن يسأل نفسه حين يواجه مثل هذه الحالات :

- هل ما يصيب المريض هو حالة صرع ؟.. ذلك أن كل مريض يسقط على الأرض أو يفقد الوعى لفترة لا يتعين أن يكون مصاباً بالصرع، فهناك كثير من الحالات تتشابه فى بعض هذه الأمور مع مرض الصرع، وهنا علينا كأطباء أن نلجأ إلى ما يسمى التشخيص التفريقي، أى المقارنة بين هذه الحالات من خلال أوجه الشبه والاختلاف حتى نصل إلى التشخيص السليم.



النوبات الهستيرية :

لعل لفظ "الهستيريا" Hysteria هو أحد اكثر المصطلحات التي يسئ البعض استخدامها ذلك أنهم عادة ما يستخدمونه مرادفاً للجنون، لكن هذا اللفظ يعنى علمياً وصف بعض حالات التحول أو التحور أو الانفصال التي تشبه في مظهرها الأمراض الأخرى المعتادة مثل الشلل، وعدم القدرة على النطق، أو فقد الإبصار، أو غير ذلك من الأعراض التي تؤثر على الحركة، والإحساس، ومن هذه حالات تشنج تشبه كثيراً نوبات الصرع.

ويكون "السيناريو" في حالة التشنجات الهستيرية في العادة كالتالي : المريض غالباً ما يكون فتاة حول العشرين من العمر تعانى من مشكلة ما غالباً هي قصة عاطفية، ويحدث فجأة أن تسقط على الأرض وتقوم بحركات عصبية مستخدمة ذراعيها وساقيها ، ويكون ذلك في الغالب عقب مشادة كلامية مع أحد أفراد الأسرة، وعند ذلك يتجمع أفراد الأسرة حول المريضة بعد سقوطها على الأرض ويحاولون بكل الوسائل حملها على الرد عليهم، وينقلب شعورهم نحوها إلى تعاطف واهتمام بالغ لكي تفيق من هذه النوبة، إذن فإن هذا الذي قامت به الفتاة كان حلاً لمشكلتها النفسية كما تصوره عقلها الباطن.

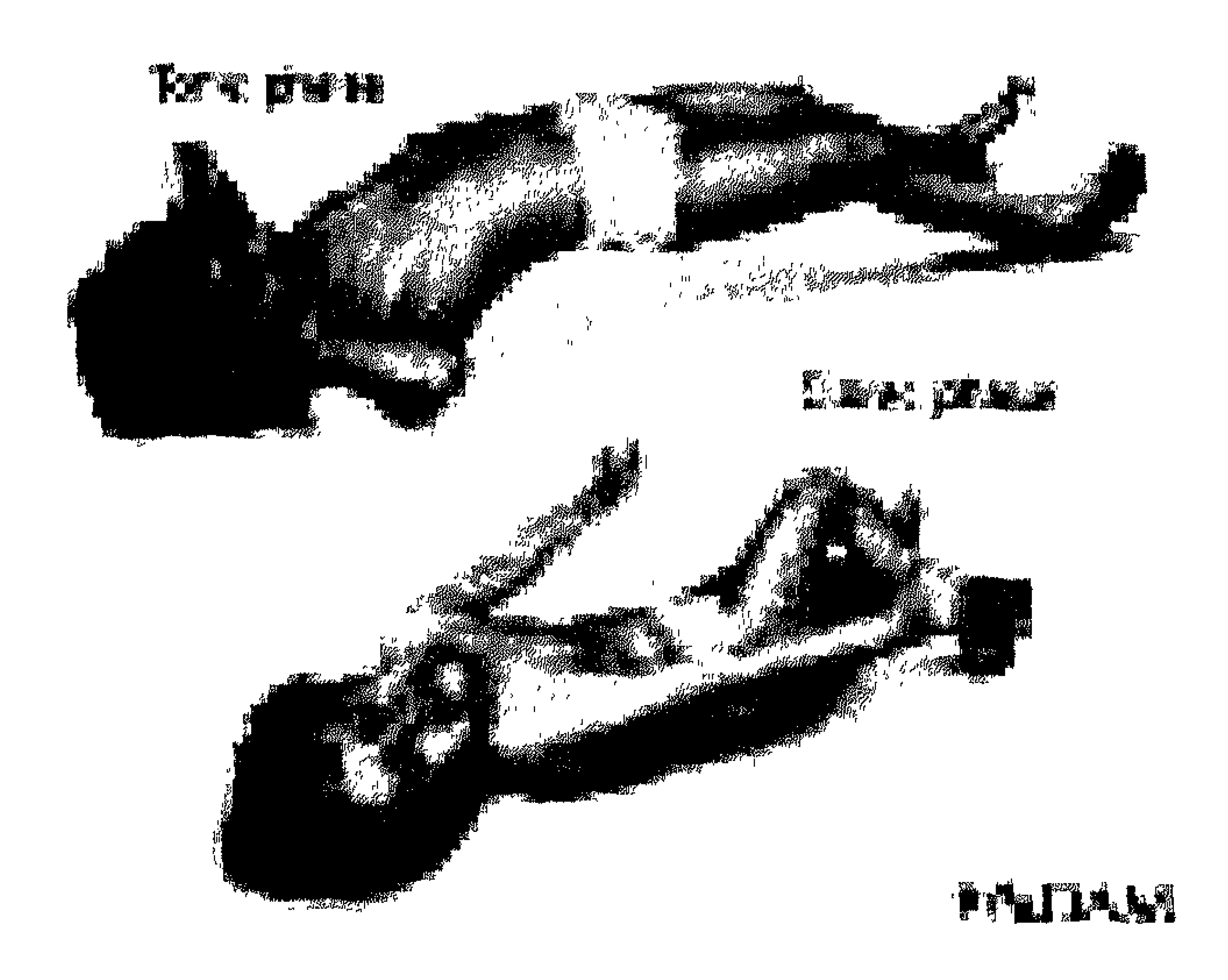
وعلينا أن ندرك أوجه الاختلاف بين نوبات التشنج الهستيرية وتلك التي تنشأ عن الصرع، ففي الحالة الأولى كما ذكرنا يكون هناك سبب نفسي واضح يؤدى إلى الانفعال، ويتم مشهد التشنج أمام عدد من الناس، ولا يمكن هنا أن يقوم المريض بإيذاء نفسه أو يتعرض للخطر خلال النوبة على عكس مريض الصرع الذي يسقط في أي مكان وقد يصاب بسبب الارتطام، كما أن المريض في حالة التشنج الهستيرى لا يفقد الوعي تماماً أثناء النوبة بل يدرك كل ما يدور حوله تقريباً بينما يفقد مريض الصرع الوعي والإدراك بصورة تامة أثناء النوبة.

وأحيانا يواجه الطبيب صعوبة في التمييز بين النوبة الهستيرية ونوبة الصرع، لذا يجب في كل الحالات جمع معلومات عن التاريخ المرضى للحالة، والظروف المحيطة

بهـا، وفحص المريض جيداً والاستماع إلى وصف دقيق من أى شخص شاهد حدوث النوبة وملابساتها، وإذا ظل هناك شك يمكن اللجوء إلى بعض الفحوص مثل تصدير الأشعة أو رسم المخ، وأهمية ذلك أن العلاج فى كل من الحالتين له أسلوب مختلف تماماً، فالصرع على سبيل المثال سيتم وضع نظام للدواء يستمر لمدة طويلة قد تصل إلى عدة أعوام، بينما مريض الهستيريا لا يحتاج إلى مثل ذلك، ويجب أن يعالج نفسياً.

الإغماء والدوار:

مريض يسقط على الأرض من وضع الوقوف ثم يغيب عن الوعى والإدراك.. هذا ما يحدث أيضاً فى حالات هبوط الدورة الدموية الحاد والتى تعرف بحالات "الإغماء" Fainting، إن السبب فى الإغماء هو نقص كمية الدم الذى يصل إلى المخ خصوصاً إذا نهض المريض فجأة من وضع الجلوس، ويشعر المريض قبل السقوط بالهبوط والدوخة، وفى هذه الأثناء يبدو شاحب اللون مع برودة فى أطرافه، ويتصبب منه العرق، وتكون دقات القلب سريعة وضعيفة، ويستمر الحال لثوان أو دقائق ثم تأخذ الأمور فى التحسن تدريجياً، والقاعدة الذهبية فى علاج مثل هذه الحالات هو بقاء المريض ممدداً على الأرض، ورفع قدميه قليلاً عن مستوى بقية الجسم، ثم يتم التعرف على سبب الحالة وعلاجها تبعاً لذلك.



وفى أحد الحالات المرضية التى تصيب الأذن الداخلية وهى العضو الذى يؤدى وظيفة الاتزان إضافة إلى السمع قد يحدث خلل مرضى تنشأ عنه نوبات من الدوار Vertigo الذى يصحبه فقد الاتزان وسقوط المريض فجأة على الأرض حين تداهمه هذه الحالة، ويمكن التعرف على هذه الحالات من خلال بعض الاختبارات لوظيفة الأذن الداخلية، وتكون عادة مصحوبة بطنين فى الأذن وضعف فى حاسة السمع، وهذه الحالة تعالج بطريقة مختلفة تماماً عن علاج الصرع، ويجب التفرقة بين الحالتين.

نوبات النوم المفاجئ :

جاء إلى أحد الأطباء حديثى التخرج، وطلب أن يتحدث معى فى موضوع شخصى هام، وقد بدأ بمقدمة أن مستقبله فى عمله مهدد بالضياع نظراً للحالة الغريبة التى يعانى منها ولا يجد لها حلاً، إن الحالة ببساطة هى أنه فى بعض الأحيان أثناء قيامه بعمله أو جلوسه مع أصدقائه أو فى المنزل يشعر بميل للنوم لا يستطيع مقاومته، ومهما كان المكان الذى يوجد به أو صفة الأشخاص الذين يجلس معهم لا يشعر بنفسه وقد راح فى نوم عميق لمدة وجيزة تصل إلى عشر دقائق ثم يمكنه الاستيقاظ بعد ذلك، وتعاوده هذه الحالة التى تشبه النوبات من شعور النوم الذى لا يمكن إطلاقاً مقاومته، وذكر لى أن هذه الحالة التى يطلق عليها هجوم النوم Narcolepsy أصابته بالإحباط واليأس وتكاد تحطم مستقبله، والغريب أنه كطبيب قد بحث عن حالته فى مراجع الطب وزاد ذلك من قلقه بحثا عن علاج مناسب ينقذه من هذه الحالة.

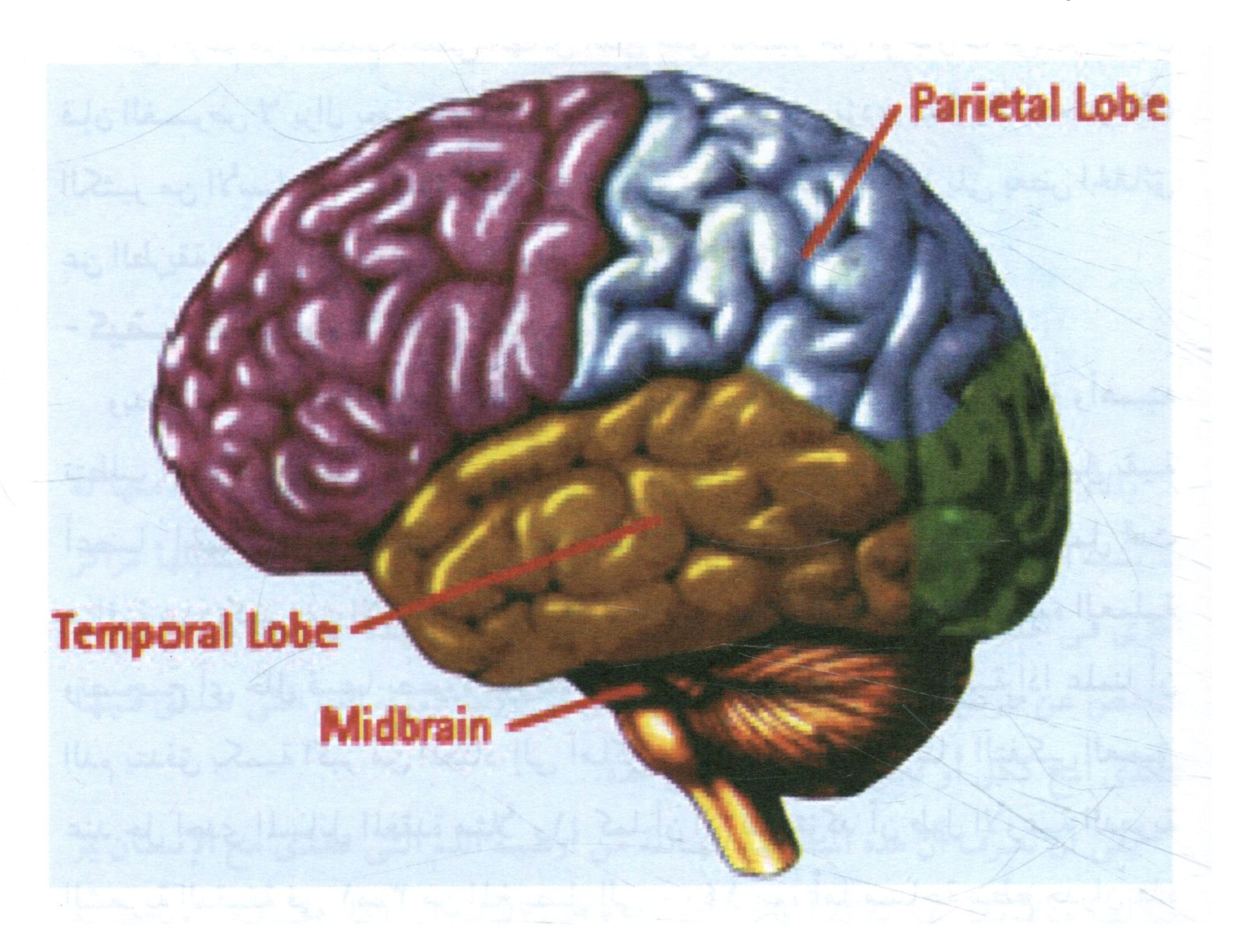
والواقع أن هناك مجموعة من الحالات المشابهة لهذه تختلف فى التفاصيل فقط، وتحدث فى صورة نوبات مثل نوبة النوم التى لا تقاوم كما فى هذه الحالة، وهناك نوع آخر من النوبات يشعر فيه المريض بأن جميع أجزاء جسده تنهار ولا تقوى ساقاه على حمله فيسقط، وتكون هذه النوبة من الوهن العام Cataplexy فى كثير من الأحيان رد فعل لانفعال عاطفى شديد مثل سماع نبأ ما مضجع أو سار أحياناً بشكل مفاجئ لا يحتمله الشخص، وقد تحدث مثل هذه الحالة فى أشخاص طبيعيين لا يعانون من مرض آخر.

تشخيص حالات الصرع

لما كان مرض الصرع هو النتيجة النهائية لاضطراب فى وظيفة المخ الذى يشكل الجزء الرئيسى من الجهاز العصبى والذى يهيمن على كل الوظائف التى يقوم بها الإنسان، فإننى أجد لزاماً علينا أن نحاول التعرف على بعض المعلومات عن هذا العضو البالغ الدقة فى تركيبه وفى عمله بما يفوق اكبر الحاسبات الآلية وأكثرها تعقيداً.

مخ الإنسان.. حقائق وأرقام :

لا يتعدى وزن المخ فى المتوسط ١٢٠٠ جرام، أى اكثر قليلاً من الكيلوجرام، ويعنى ذلك أنه يشكل حوالى ٢٪ من الوزن الإجمالى لجسم الإنسان كله، ورغم ذلك فإنه نظراً لأهمية وطبيعة وظائفه يحصل على أكثر من ١٥٪ من غذاء الإنسان عن طريق الدورة الدموية !



ونظراً لأهمية المخ الخاصة أيضاً فإن حمايته من المؤثرات الخارجية مكفولة بنظام قوى من صنع الخالق سبحانه وتعالي، فهو محاط بعظام الجمجمة الصلبة، أما بقية الجهاز العصبى المركزى وهى النخاع الشوكى فإن حمايته تكفلها عظام العمود الفقرى التى تحيط به، ويبلغ حجم الجمجمة للإنسان ١٥٠٠ سم٣ تقريباً، ويوجد بداخلها المخ يحيط به السائل المخى وكميته حوالى ١٥٠ سم٣، ويتكون المخ بصفة رئيسية من نصفى كرة، والجزء الأهم هو القشرة أو الطبقة السطحية لنصفى الكرة حيث يتوقف على مكوناتها من الخلايا كياننا كآدميين نعقل ونفكر ونتحكم، ورغم أن حجم المخ صغير نسبياً فإن الكثير من التلافيف تزيد من مساحة سطح المخ والقشرة التى ذكرناها لتصل إلى مساحة ١٦٠٠ مم٢ مع أن سمكها لا يزيد عن٥ , ٢ مم.

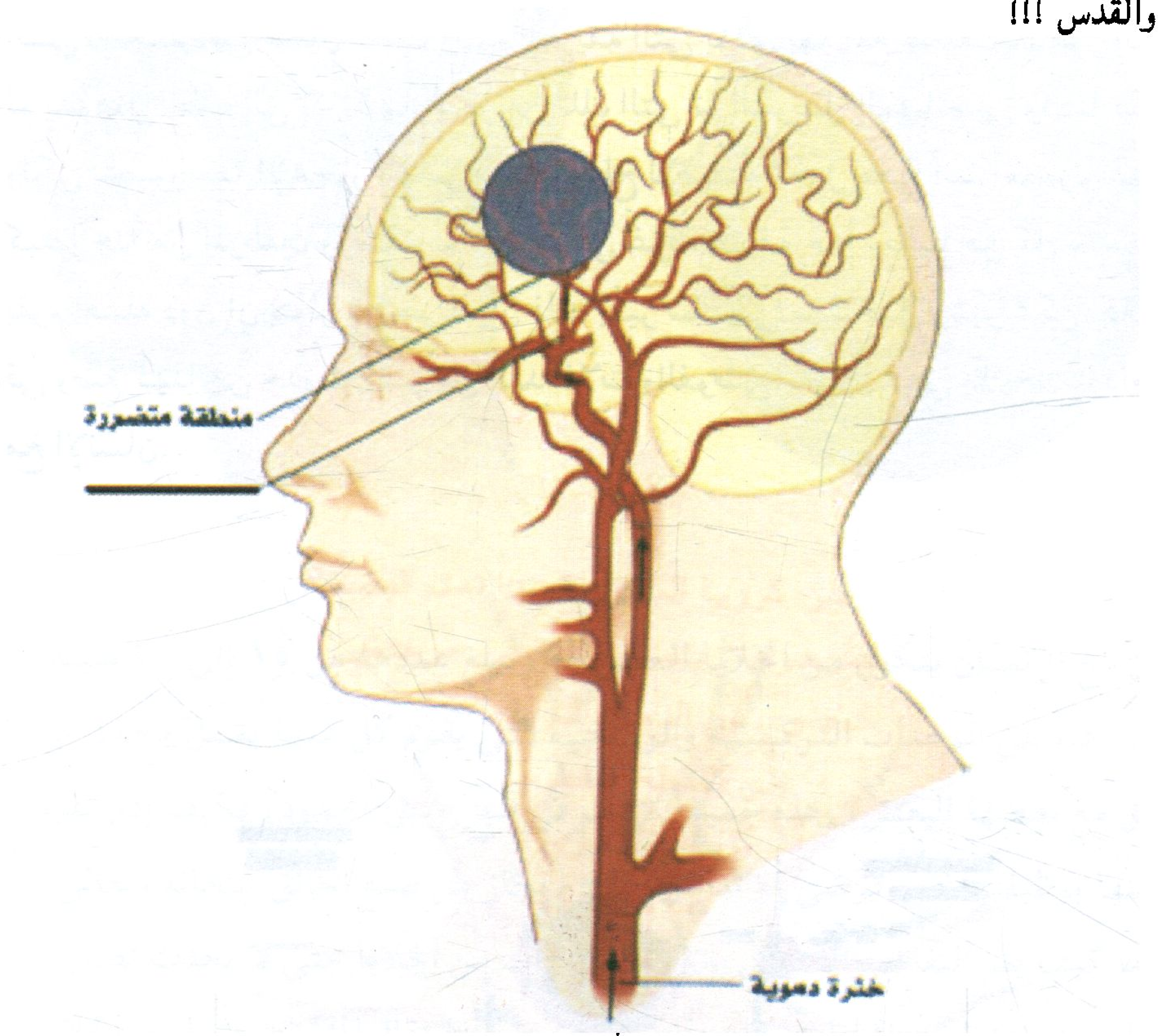
حقائق عن الجهاز العصبي :

على الرغم من التقدم العلمى الهائل الذى حقق الكثير من الإنجازات فى كل مجال فإن الغموض لا يزال يحيط بتركيب المخ والطريقة التى يؤدى بها وظائفه، وهناك الكثير من الأسرار لم يتوصل العلم إلى فهمها بعد، وسنذكر فيما يلى بعض الحقائق عن الطريقة التى يتغذى بها المخ ليقوم بوظائفه.. والسؤال الآن هو :

- كيف يتغذى مخ الإنسان ليقوم بوظائفه ؟

وبداية نقول أن الإجابة على هذا السؤال ليست سهلة.. إن طبيعة عمل المخ وأهميته تتطلب أن يتوفر له ما يحتاجه من تغذية بالدم والأكسجين بالدرجة الأولى قبل بقية أعضاء الجسم والأنسجة الأخرى، ويقوم بذلك نظام من الأوعية الدموية تعمل تحت مراقبة عدد كبير من الإشارات التى يصدرها المخ أيضاً لضمان استمرار هذه العملية وتصحيح أى خلل فيها بصورة فورية، ولنا أن نتصور دقة هذه العملية إذا علمنا أن الدم يتدفق بكمية اكبر من المعتاد إلى أماكن معينة فى المخ فى أثناء التفكير العميق عند حل إحدى المسائل المعقدة مثلاً , ١. كما أن الأرقام تؤكد أن طول الأوعية الدموية الشعرية الدقيقة فى ١مم٣ من المخ يصل إلى ١٤٠٠ مم، أما مساحة سطح جدران هذه الأوعية متساوى ٥٠٠مم٢، فإذا افترضنا أننا سوف نقوم بمد هذه الأوعية الدموية

الدقيقة فى مخ الإنسان فى خط واحد مستقيم فإنها سوف تبلغ ١١٢٠ كيلومتراً.. أى ما يزيد على المسافة من الإسكندرية إلى أسوان، واكثر من المسافة بين القاهرة والقدس !!!



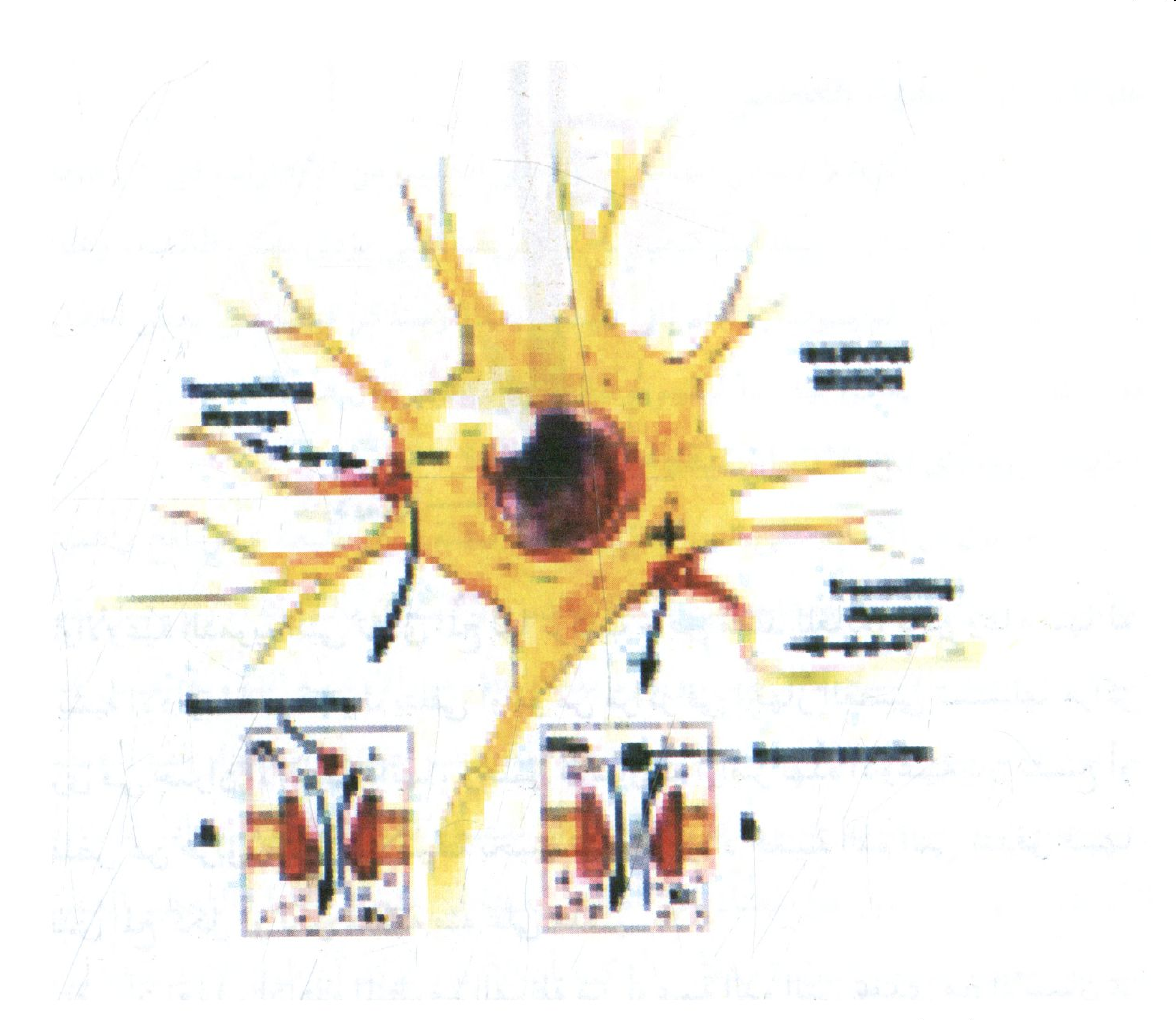
والأوعية الدموية التى تغذى المخ لها تركيب خاص معقد للغاية، فكل وعاء منها له ما يشبه الإدارة الخاصة حيث يتلقى أوامر من مراكز فى الجهاز العصبى تستقبلها مراكز أخرى فى جدران الأوعية ذاتها ، وتحمل الإشارات أوامر لهذه الأوعية بأن تتسع أو تتقلص عن طريق عضلات دقيقة بحيث تقل أو تزداد كمية الدم التى تتدفق فيها لتغذى المخ ككل أو لكل منطقة منه على حدة..

بقى أن نعرف أن هذه المنظومة الهائلة من أوعية الدم التى تغذى مخ الإنسان يمر خلالها مالا يقل عن ثلاثة أرباع اللتر (٧٥٠سم٣) من الدم كل دقيقة.. وبحسبة

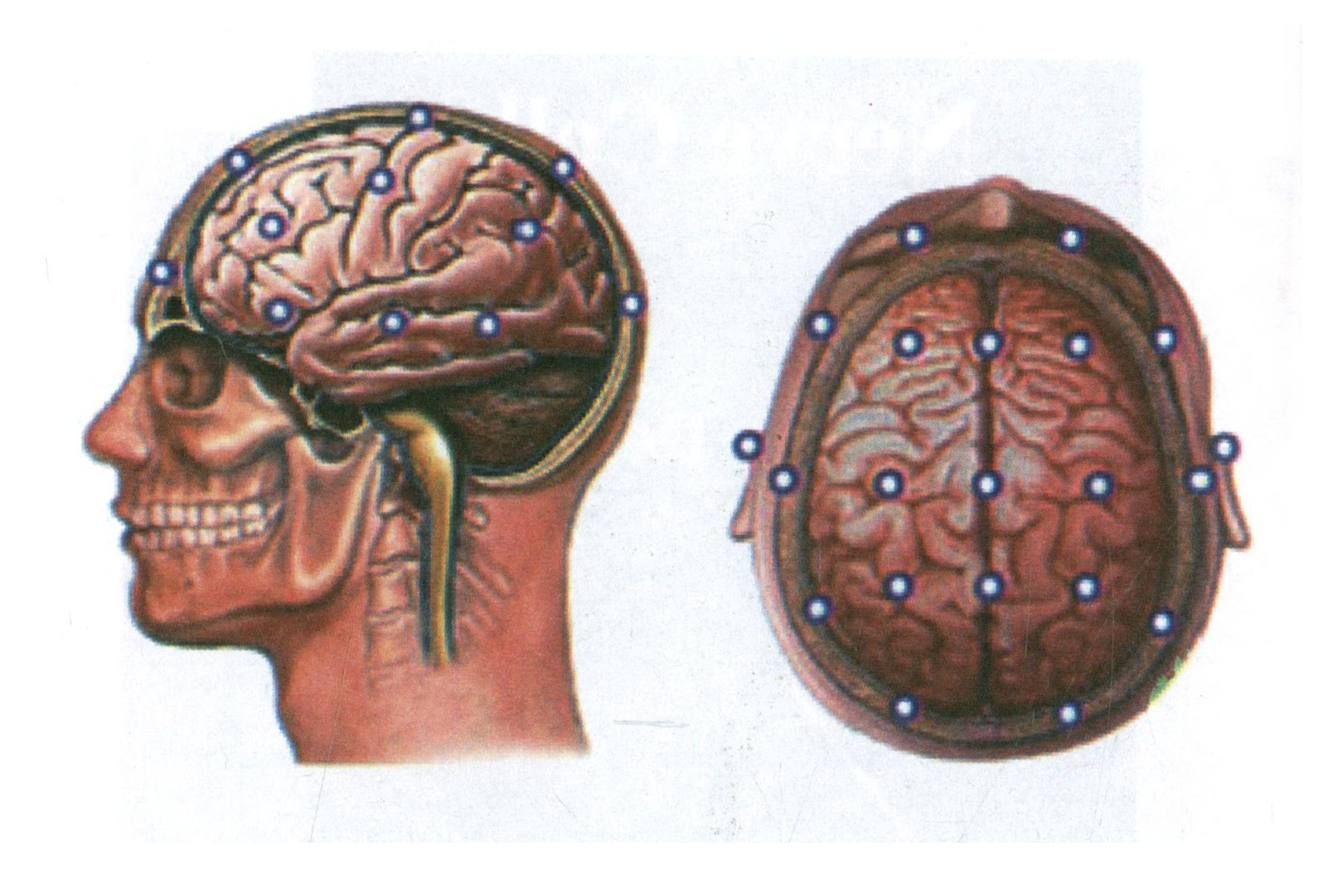
بسيطة نجد أن الدم الذى يصل إلى المخ يزيد على كمية متر مكعب فى اليوم الواحد !!

وظائف الجهاز العصبي :

دخلنا الآن إلى منطقة أكثر صعوبة، ولا أستطيع أن أزعم أن العلم قد توصل إلى الشيء الكثير فى مجال كشف وفهم الطريقة التى يؤدى بها المخ عمله، فالأمور التى لم يتوصل الطب إلى إدراكها اكثر من تلك التى تم التوصل إليها حتى وقتنا هذا، ولكى نتصور معاً الإعجاز الهائل فى أداء المخ لوظيفته تخيل معى أننا أحضرنا عدداً كبيراً جداً من الموظفين ووضعناهم جميعاً فى غرفة ضيقة جداً وطلبنا من كل منهم أن يقوم بعمله دون أن يتأثر بمن حوله، إن ذلك بغير شك شئ مستحيل وغير ممكن، فلابد فى وضع كهذا من حدوث كثير من التداخلات والفوضى.. قارن معى ما يحدث داخل مخ الإنسان..

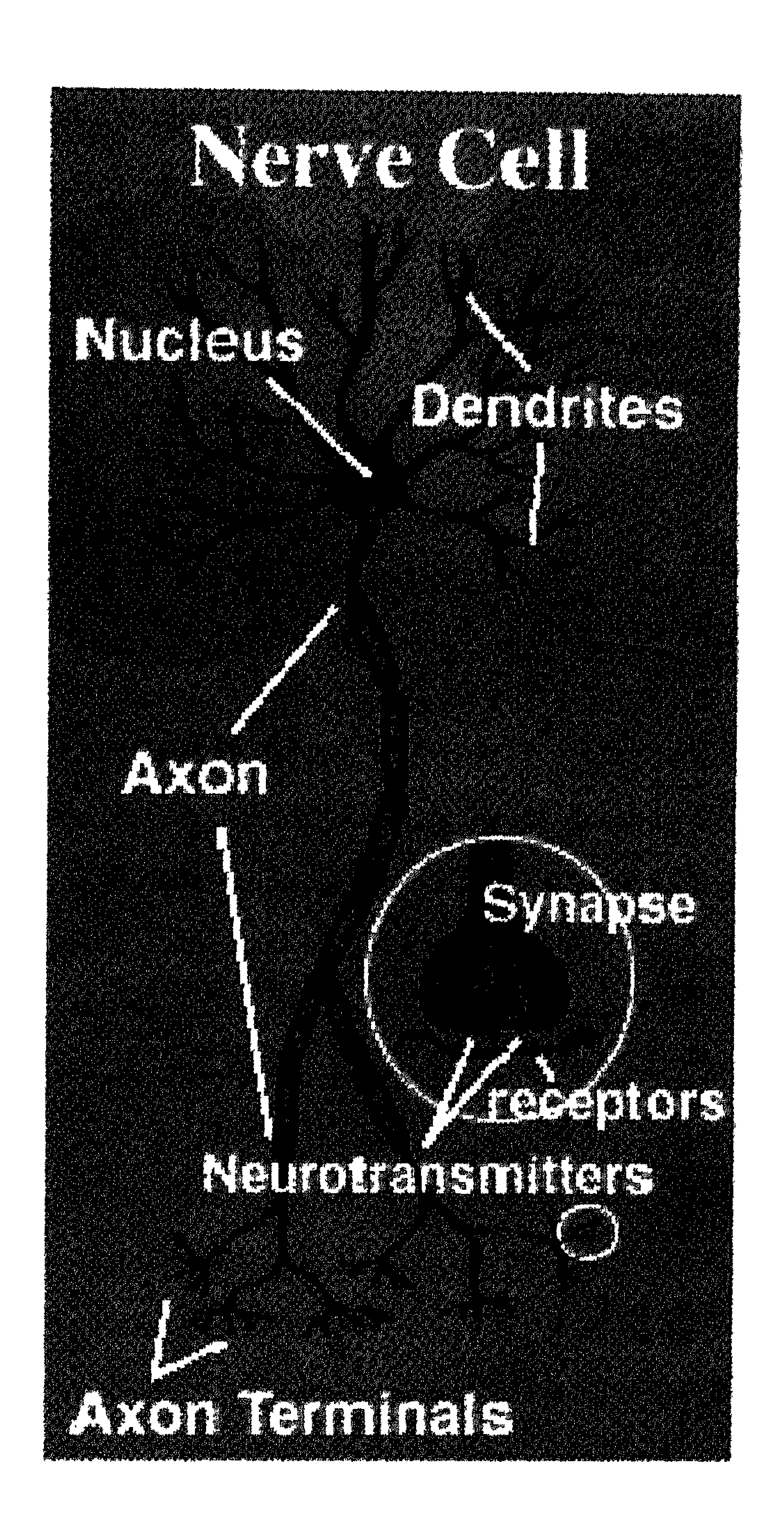


الخلية العصبية : وحدة تكوين الجهاز العصبى

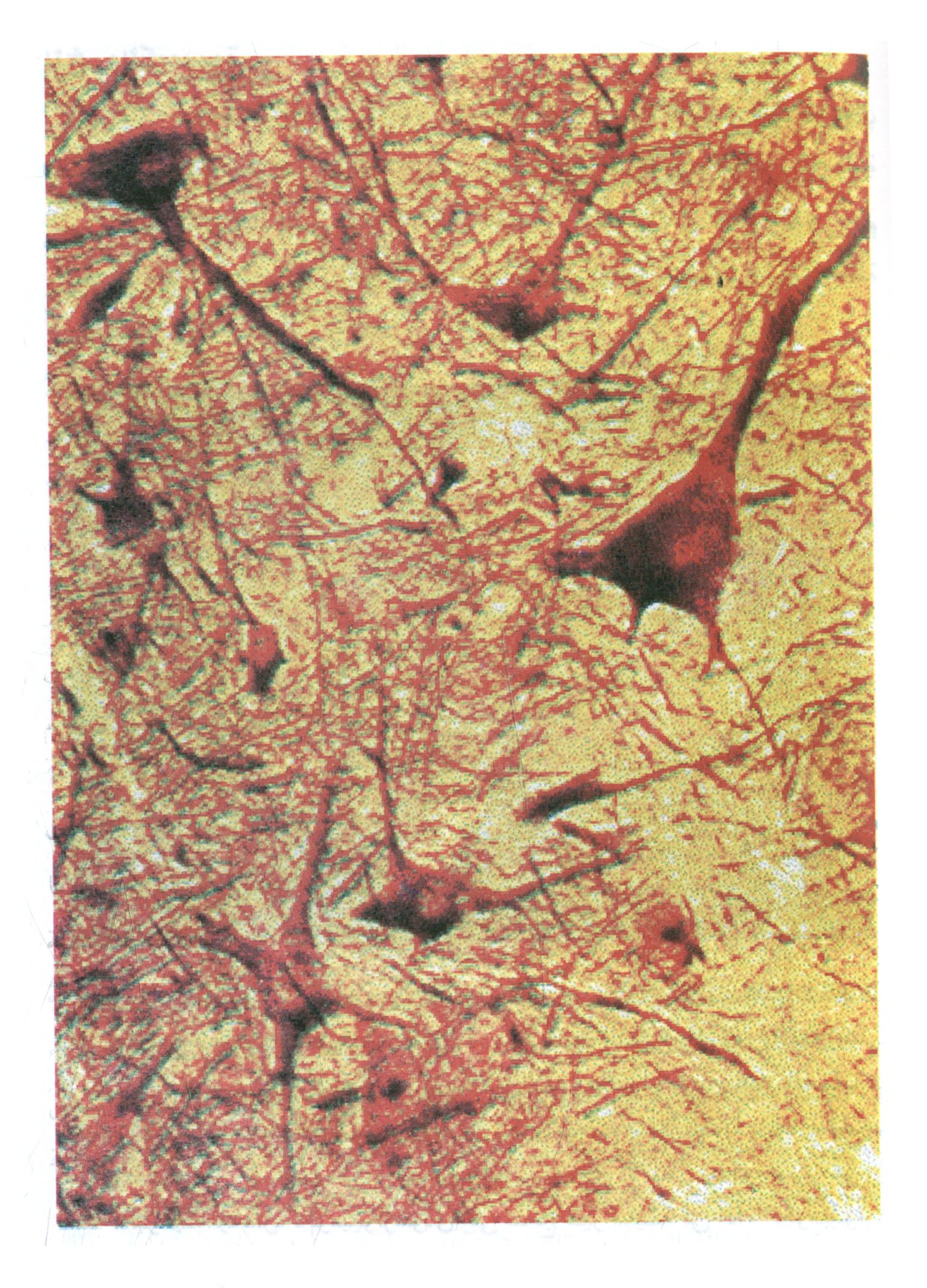


إن مخ الإنسان يتكون من الخلايا العصبية ويبلغ عددها من ١٥ إلى ٢٠ مليار خلية، وهذه هى الوحدات التركيبية والوظيفية التى يقوم كل منها بعمل محدد فى تنسيق مع بعضها البعض، وهذه جميعاً تزدحم فى حيز ضيق محدود، فكيف إذن تقوم كل منها بوظيفتها دون فوضى أو تداخل، ذلك إعجاز من صنع الخالق سبحانه وتعالي.

أما كيف يتم التفاهم والتنسيق بين هذه المليارات من الخلايا حتى لا يحدث تضارب فى ما يصدر عنها من إشارات، فإن ذلك يتم عن طريق انتقال المؤثرات فيما بين الخلايا العصبية فى اتجاهات محدودة وفق نظام دقيق، وذلك عن طريق مواد كيميائية طبيعية يفرزها المخ وتسمى الموصلات العصبية، وينتج عن ذلك انتشار موجات كهر وكيميائية هى فى الواقع شحنات كهربائية دقيقة تعطى إشارة تنتقل فى اتجاهات معينة لأداء وظيفة ما، وليس ما نراه من تشنجات حركية وعصبية فى حالات الصرع سوى خلل يعترى طريقة انتشار هذه الشحنات الكهربائية وموضعها وشدتها ويؤدى فى النهاية إلى حدوث النوبة.



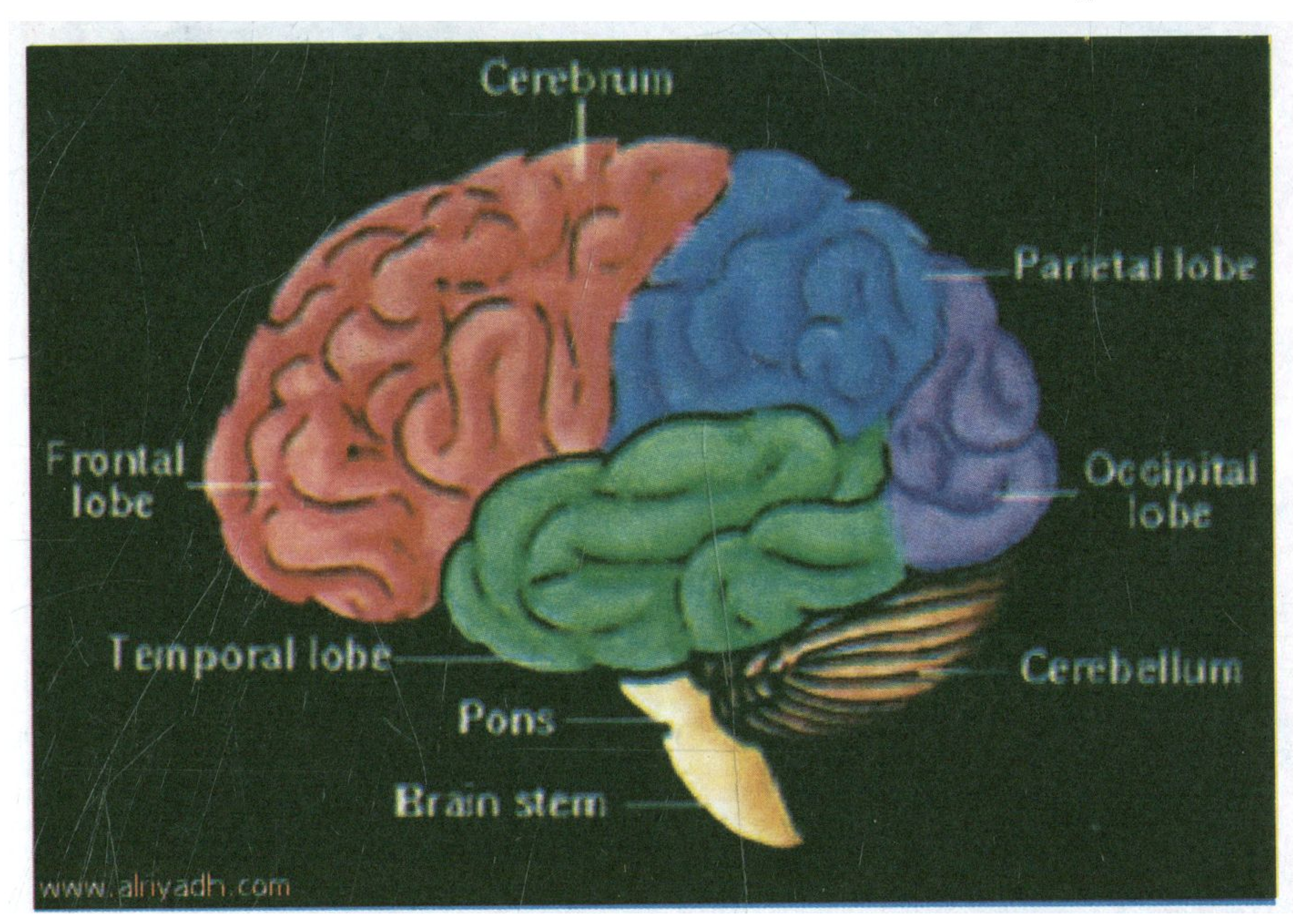
شكل يوضح الخلية العصبية ومنطقة اتصال الخلايا



صورة للخلايا العصبية وتشابكها داخل الدماغ

المخ.. والكومبيوتر:

لعل ما ذكرت هنا من حقائق وأرقام عن مخ الإنسان والنبذة التى تعرضنا لها حول وظيفته وتركيبه المعقد هو ما يدفع البعض أحياناً إلى المقارنة بين العمليات العقلية التى يؤديها المخ وتلك التى يقوم بها ذلك الجهاز المتقدم الذى توصل إليه العلم والاختراع وهو الكومبيوتر أو الحاسب الآلى والذى يقوم بإنجاز عمليات حسابية هائلة فى وقت قياسي.



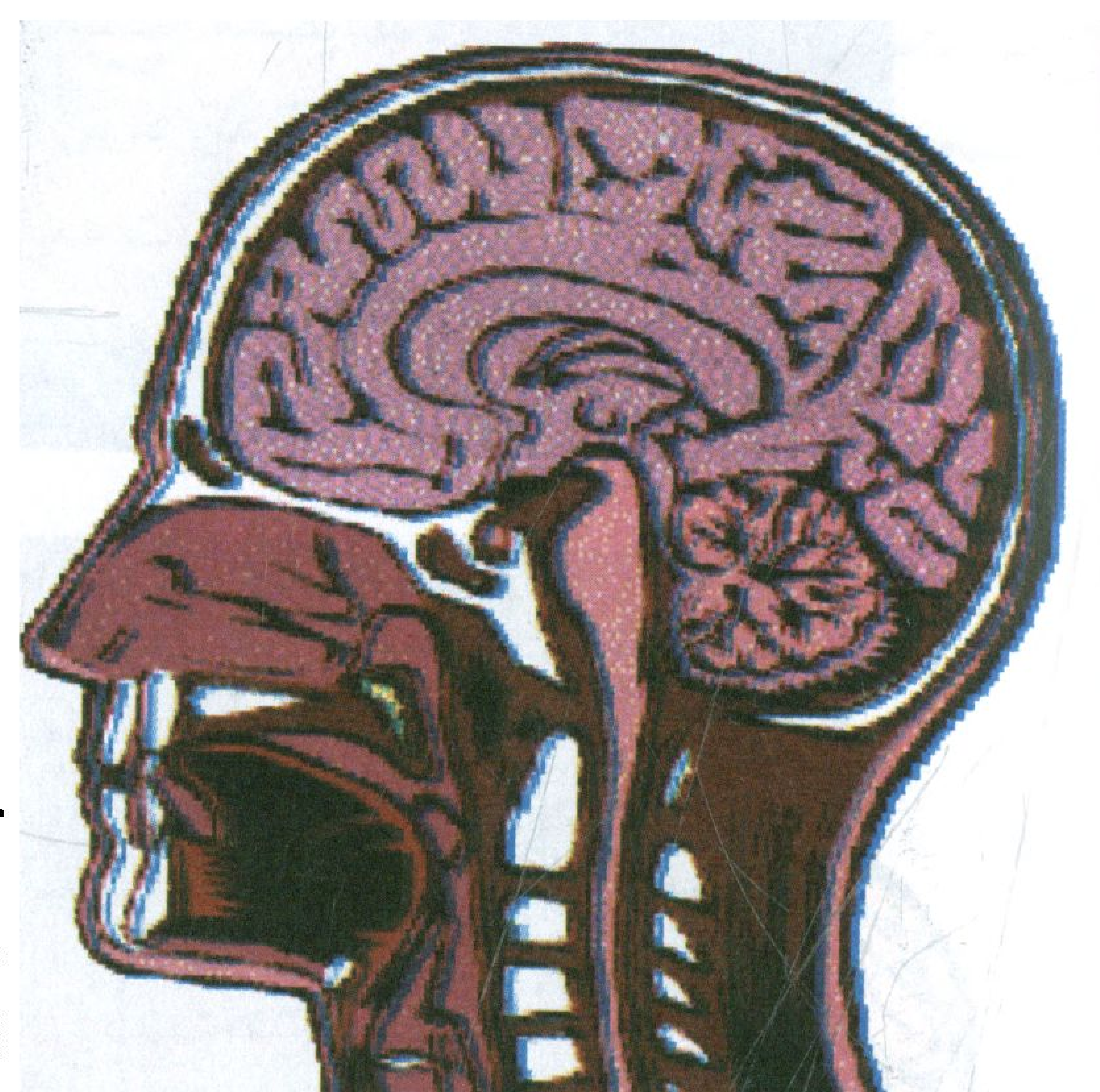
ولقد كانت المقارنة على الدوام فى صالح الإنسان من حيث إمكاناته وقدراته الهائلة على التعامل مع جميع العمليات العقلية، ومن حيث الذاكرة والذكاء والقدرة على الاختيار والتمييز، وقد وجد أن الحاسب الآلى الذى يمكنه أن يؤدى بعض العمليات العقلية المماثلة لقدرات المخ البشرى لابد أن يكون حجمه هائلاً للغاية بالمقارنة لحجم المخ الصغير داخل الجمجمة، وربما كان وجه الشبه بين مخ الإنسان والكومبيوتر هو أن أخطاء البرمجة أو خلل الكومبيوتر تؤدى إلى نتائج غير سليمة فى أداء الكومبيوتر، وكذلك فإن المؤثرات الخارجية والخلل العضوى فى وظيفة المخ قد يؤدى إلى ظهور أعراض الأمراض العصبية مثل حالات الصرع.

تشخيص الصرع

بعد هذه المقدمة التى احتوت على كثير من المعلومات التفصيلية حول وظائف المخ والجهاز العصبى قد يسأل القارئ :

- كيف يتوصل الأطباء إلى تحديد طبيعة وموضع الخلل الذى تنشأ عنه نوبات الصرع ؟

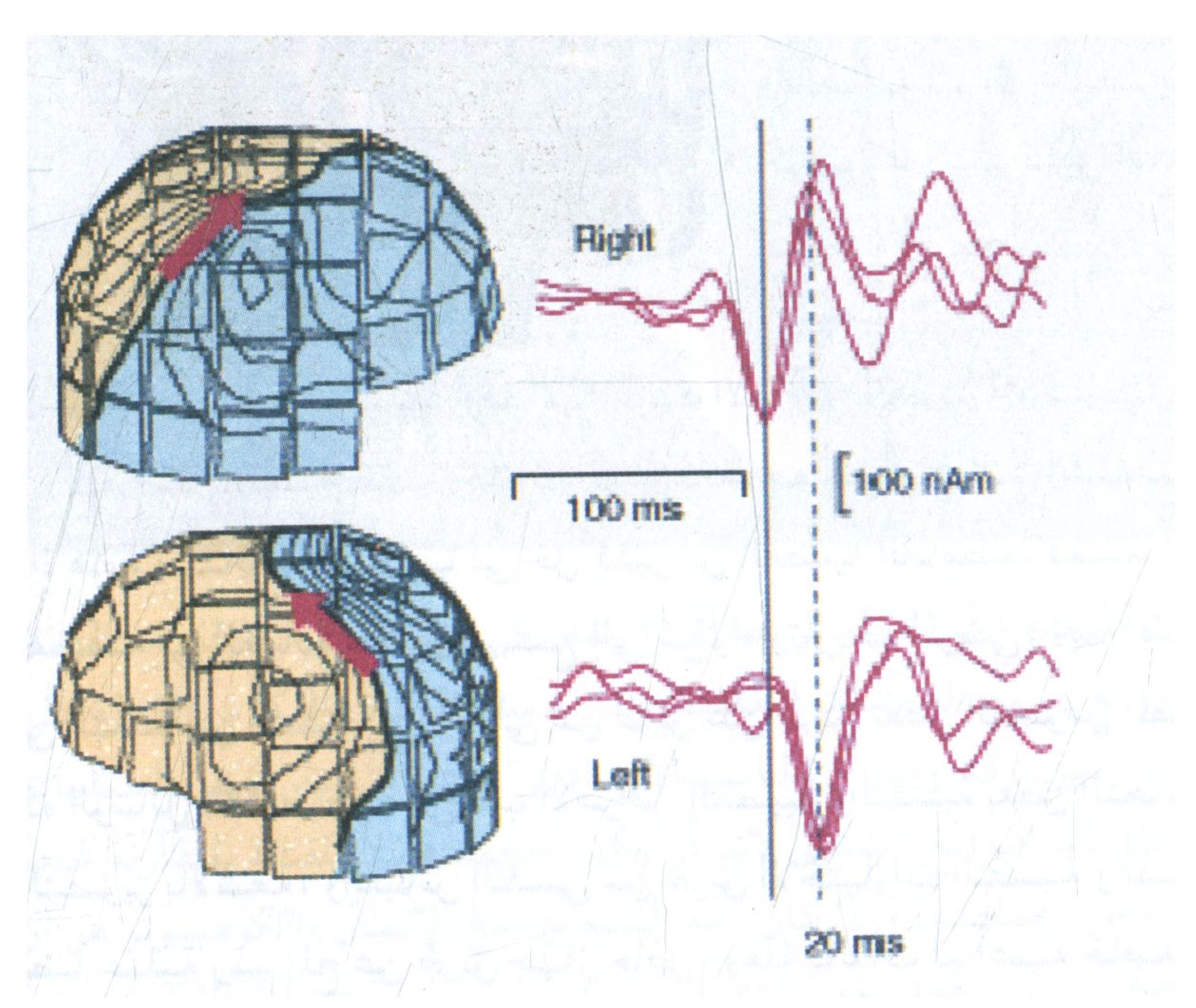
وقبل أن نبدأ فى إجابة هذه السؤال نذكر النمط المعتاد فى الطب بمثال المريض الذى يعانى من ألم فى جانبه الأيسر مثلاً حين يذهب ليعرض حالته على الطبيب، إن الفحص الطبى قد يشير إلى وجود بعض المتاعب فى الكلية اليسرى، لكن الطبيب عادة لا يكتفى بهذا الانطباع بل يطلب من المريض أن يتوجه إلى معمل التحاليل ثم إلى التصوير بالأشعة كى يؤكد التشخيص الذى يفكر به، وبعد ذلك يبدأ فى خطوات العلاج المناسب.



ونفس هذه الخطوات يسير وفقاً لها طبيب الأمراض العصبية والنفسية مع اختلاف فى التفاصيل، فقد تحققت إنجازات طبية هائلة جعلت من وسائل التشخيص الحديثة أداة هامة يستخدمها الطبيب فى حل كثير من القضايا الغامضة، فعندما نرى المريض ونفحصه فى العيادة بعد أن نستمع إلى شكواه وتاريخه المرضي، نجد أنفسنا بحاجة إلى التأكد من التشخيص الأولى عن طريق عن طريق بعض الفحوص المعملية، ومن هذه الوسائل التشخيصية فى طب الأمراض العصبية والنفسية بعض التحاليل الطبية، والتصوير بالأشعة، والقياس النفسى عن طريق الاختبارات النفسية والقياس، ومنها أيضاً عملية رسم المخ عن طريق جهاز خاص، وهذا بالذات له أهمية خاصة فى حالات الصرع كإحدى وسائل التشخيص المتميزة.



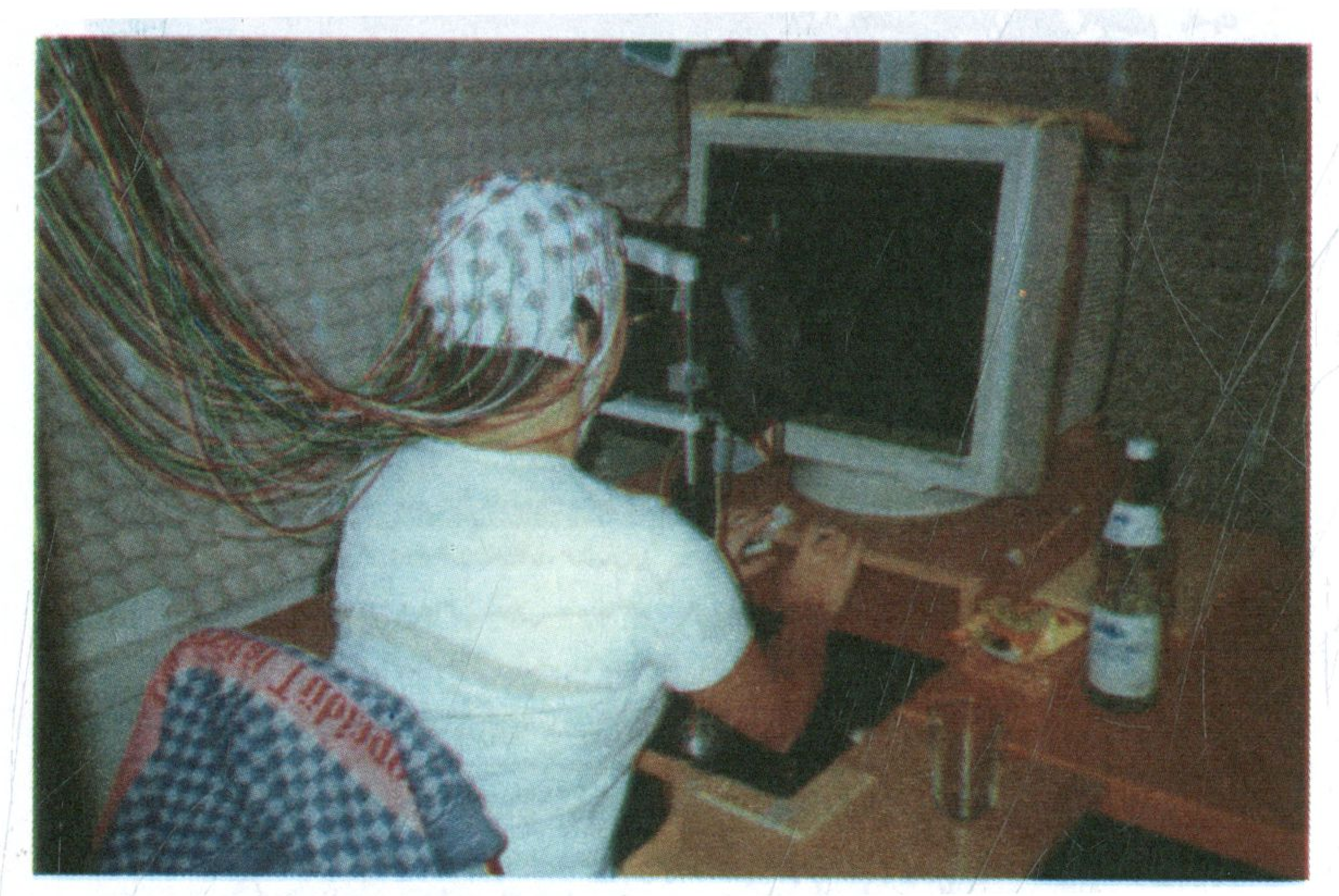
رسم المخ : ما هو ؟.. وكيف يتم؟



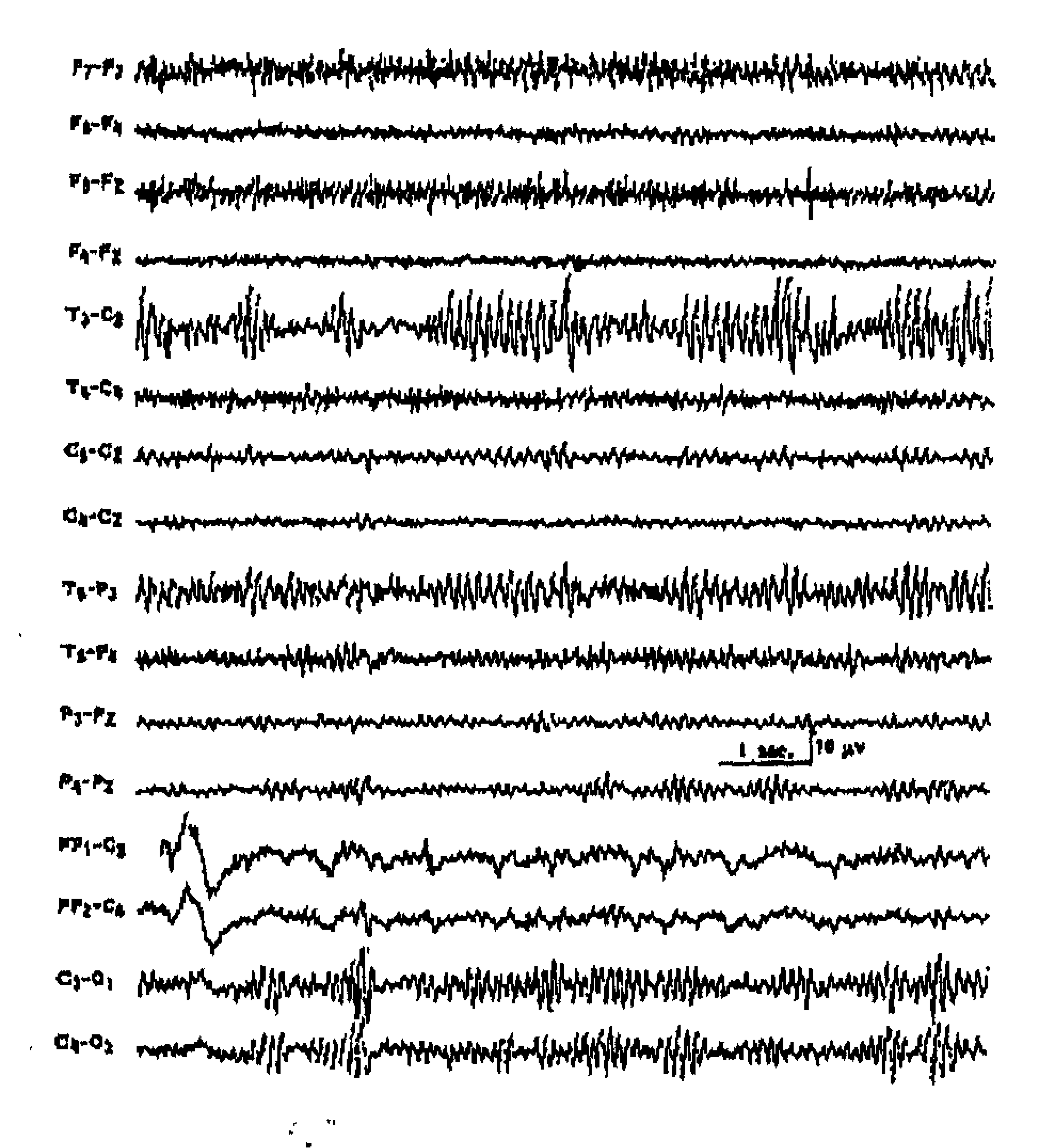
وضع الأقطاب وتوصيلها لتسجيل إيقاع المخ

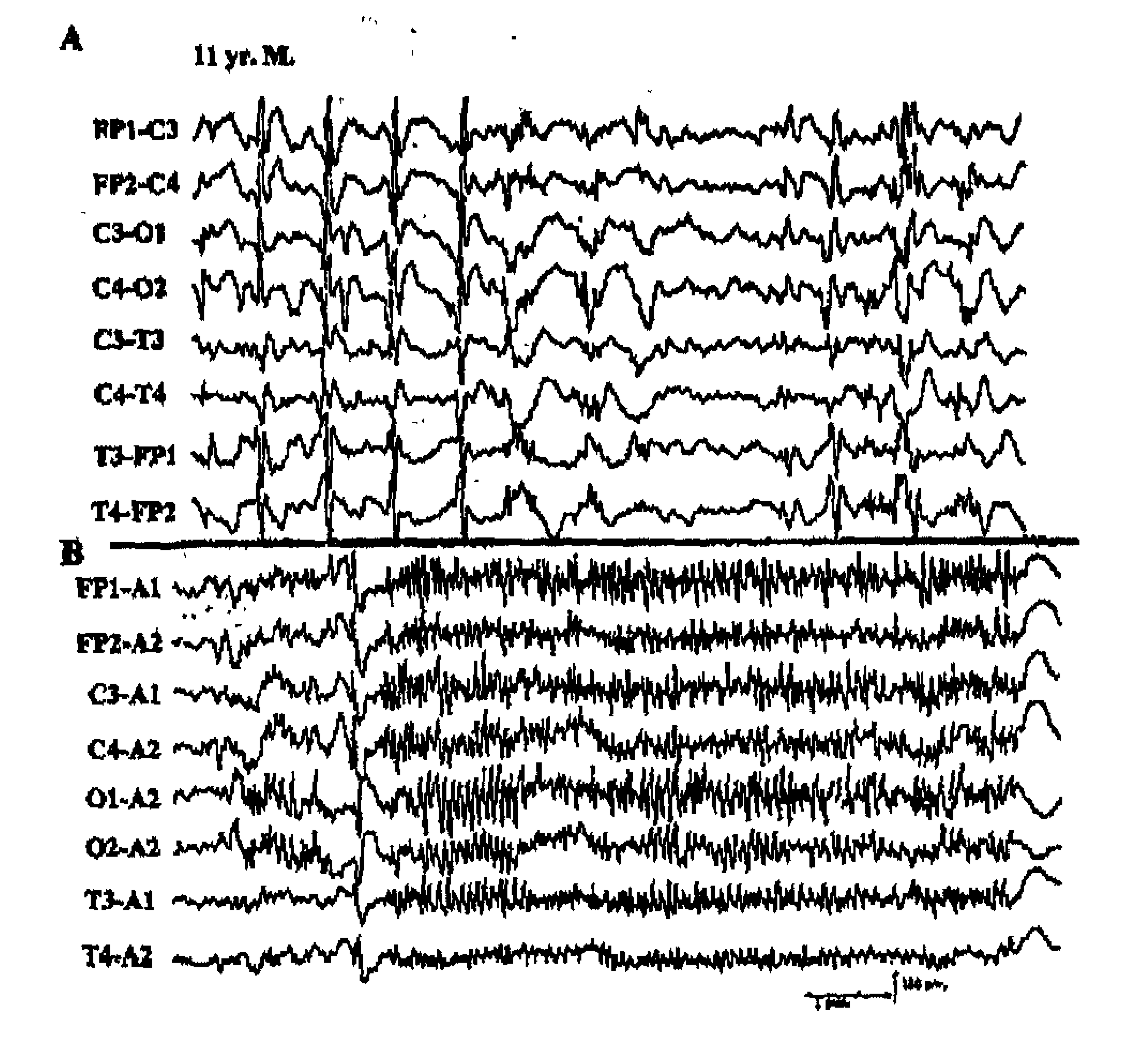
كثير من المرضى تبدو عليهم علامات الترقب والخوف حين يدخلون إلى غرفة شبه مظلمة مكتوب على بابها بعض الحروف الإنجليزية (E.E.G) هى اختصار يعنى رسم المخ الكهربائي، ثم يزداد القلق لديهم حين يطلب إليهم الاستلقاء دون حركة وتوضع كثير من الأسلاك فوق رأسه، رغم أن العملية تتم بالكامل دون أى ألم.. لكن ما هو رسم المخ ؟

من المدهش أن نعلم أن المخ فى كل إنسان منا ينبض فى الأحوال المعتادة بموجات كهربائية دقيقة، ويحدث ذلك بصفة منتظمة ومستمرة حتى ونحن نائمون، ويمكن تسجيل هذه النبضات الكهربائية عن طريق أقطاب توضع على فروه الرأس وتتصل بجهاز رسم المخ الذى يظهر هذه الموجات على الورق أو على شاشة خاصة، ويقوم الأخصائى بتحليل هذه الموجات التى تعطى دلالة على وجود اضطراب ما، وطبيعة هذا الاضطراب وموضعه.

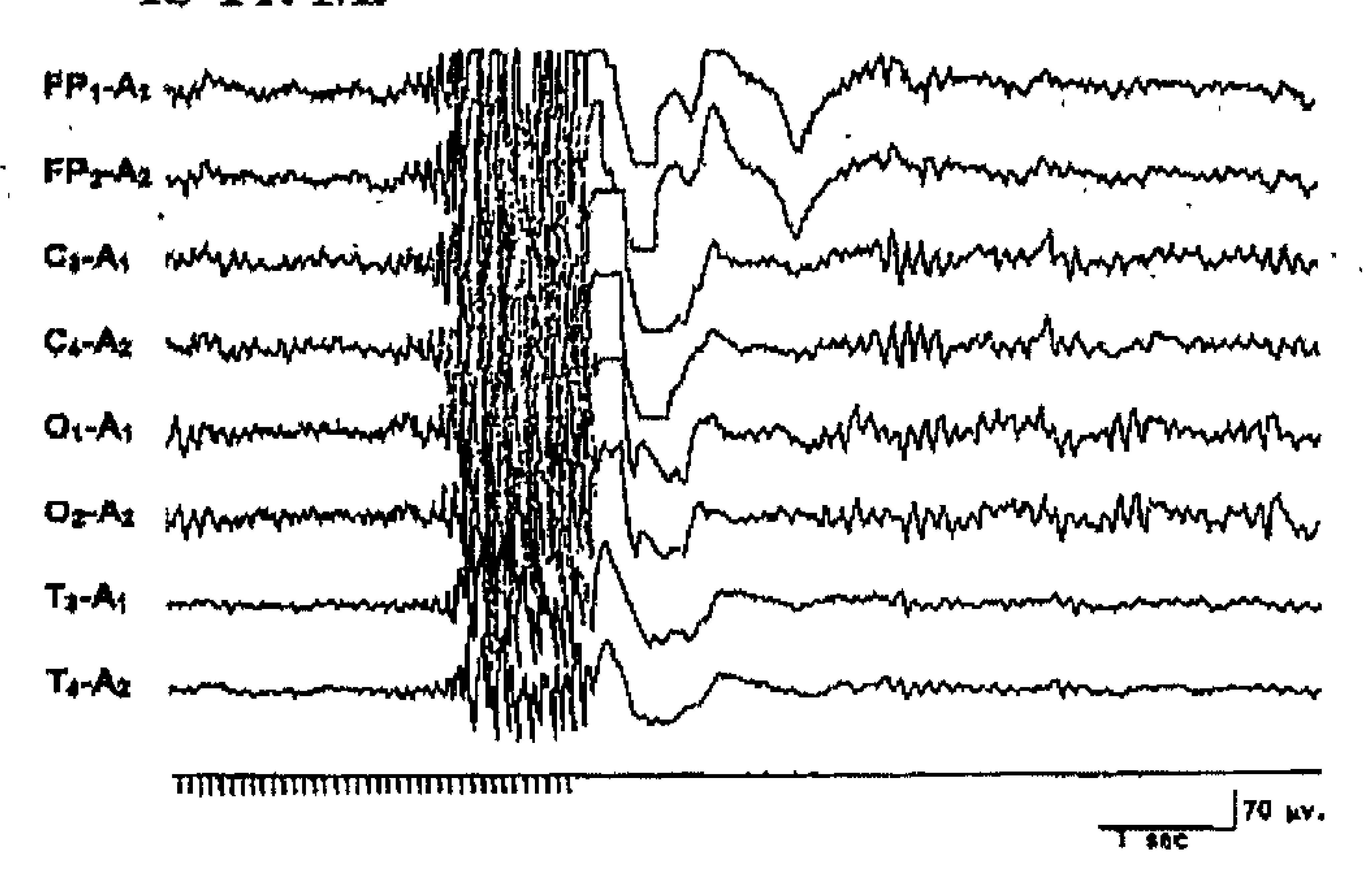


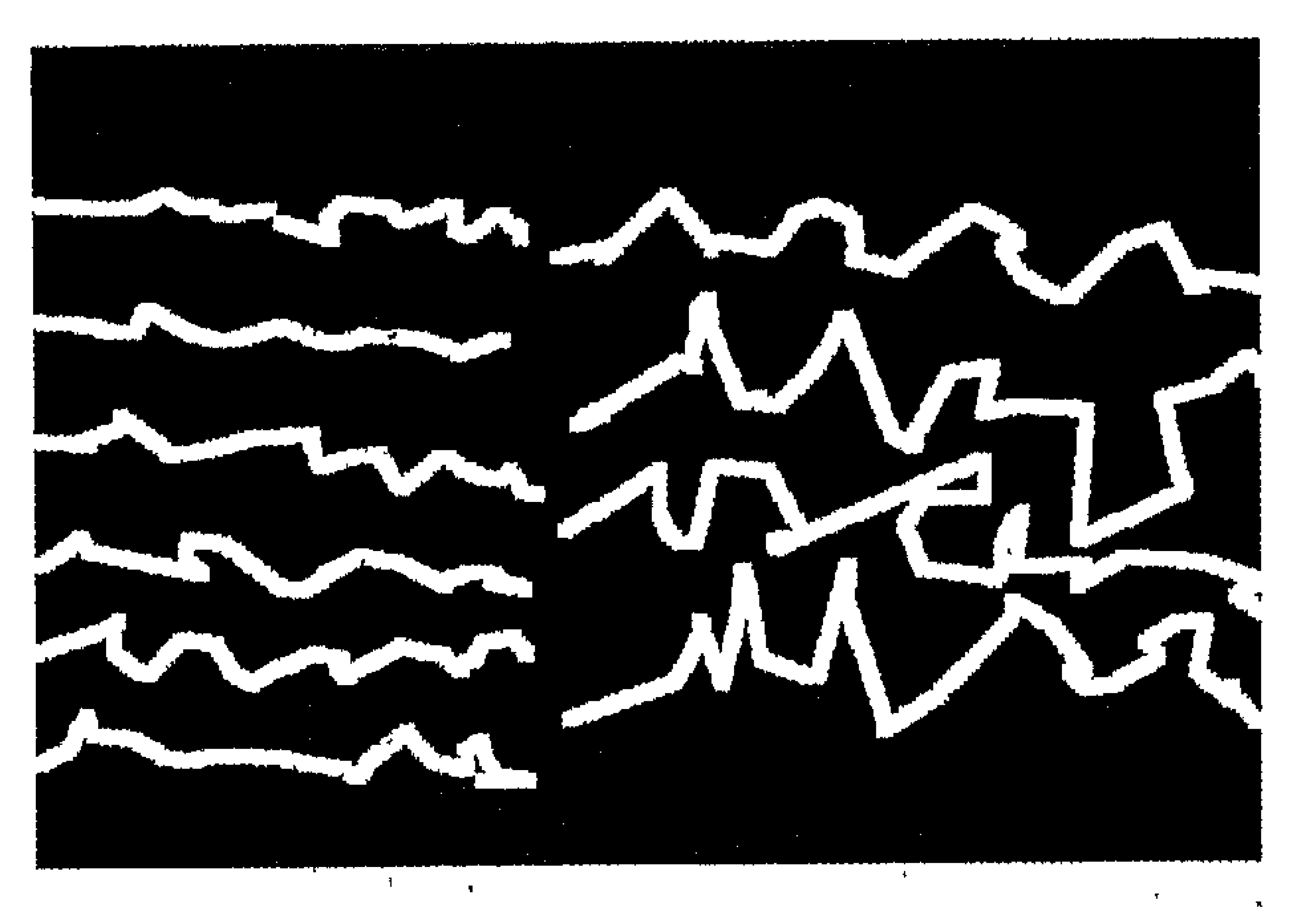
ويتم التعرف على طبيعة ومكان الخلل الوظيفى الذى يصاحب حالات الصرع وغيرها من أمراض واختلالات المخ عن طريق مقارنة تسجيل موجات المخ مع الموجات المعتادة وهى معروفة من حيث العدد والشدة، فإذا ما وجدت بعض الموجات الدخيلة يتم تحديد القطب الذى قام بتسجيلها لتدل على الموضع الذى نشأت فيه هذه الإشارات المرضية، وبالتالى يمكن التوصل إلى التشخيص السليم، ويتم على أساس ذلك تحديد أسلوب العلاج المناسب.





نماذج لبعض الحالات المرضية وأنواع الصرع التى يتم تشخيصها من خلال تحليل موجات رسم المخ

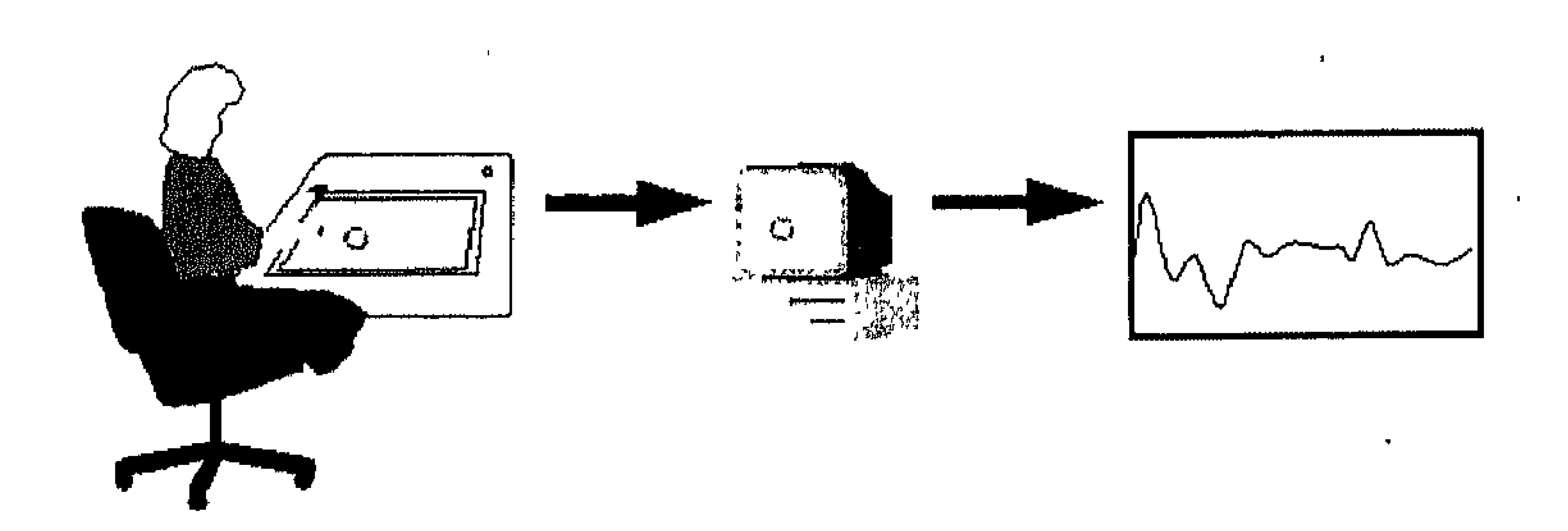




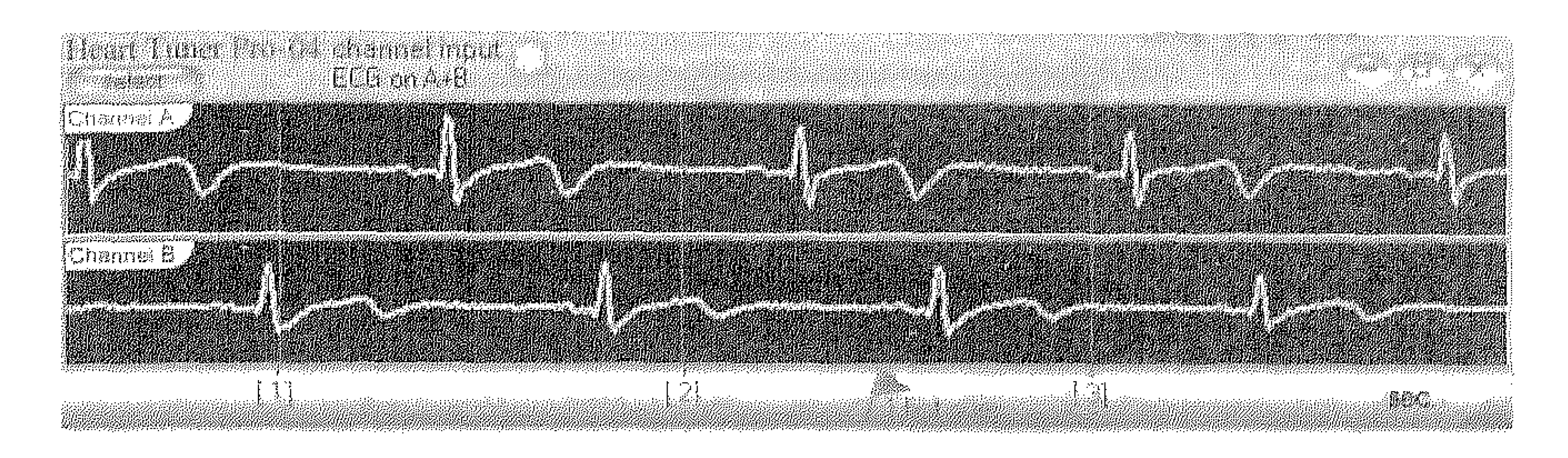
Schreiben auf einem Digitalisierungstablett

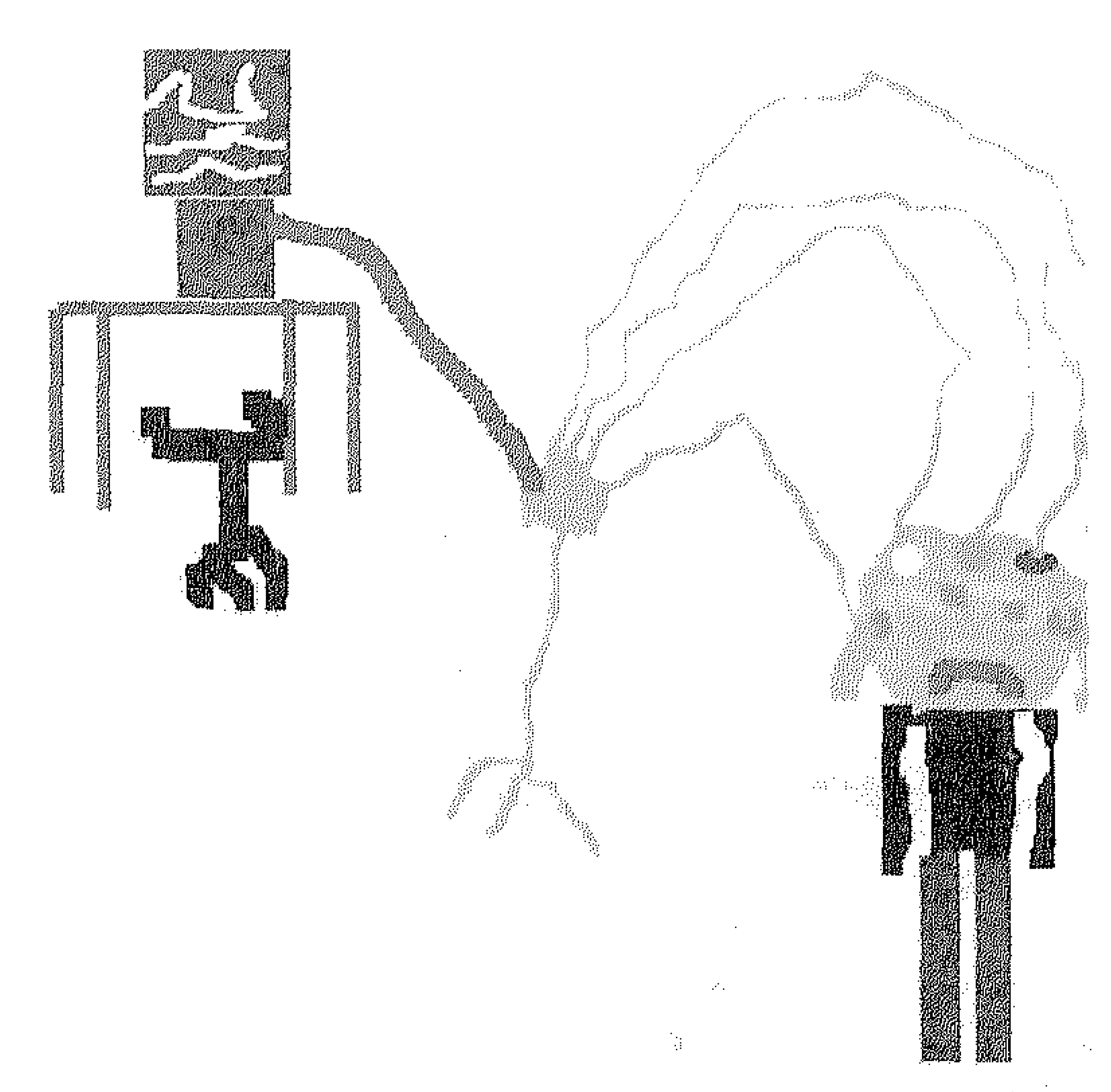
Übertragung der Daten auf einen PC

Kernschätzer
Tremoranalyse
Statistische Analysen



شكل توضيحى لعملية رسم المخ وتسجيل الموجات الصادرة بواسطة الجهاز



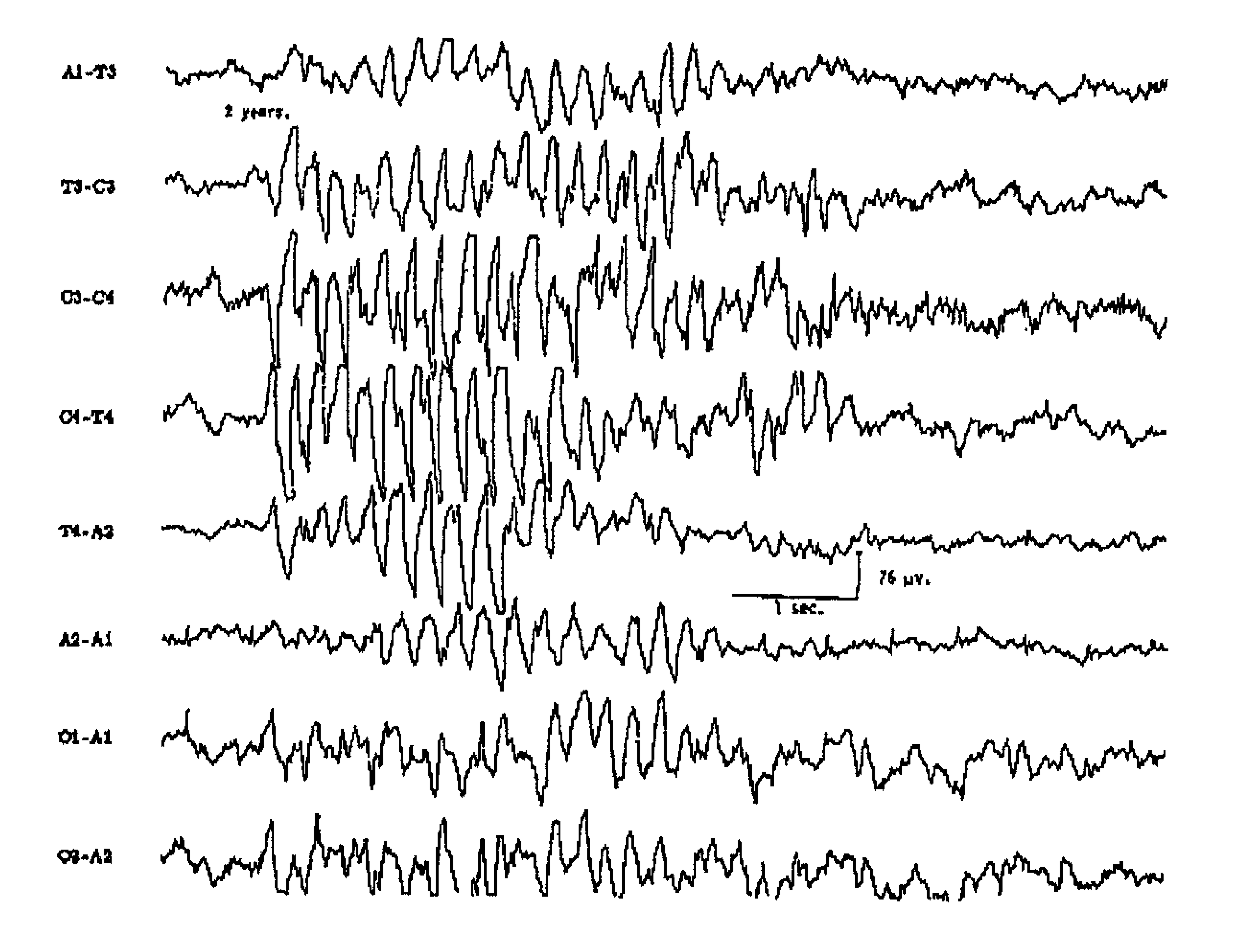


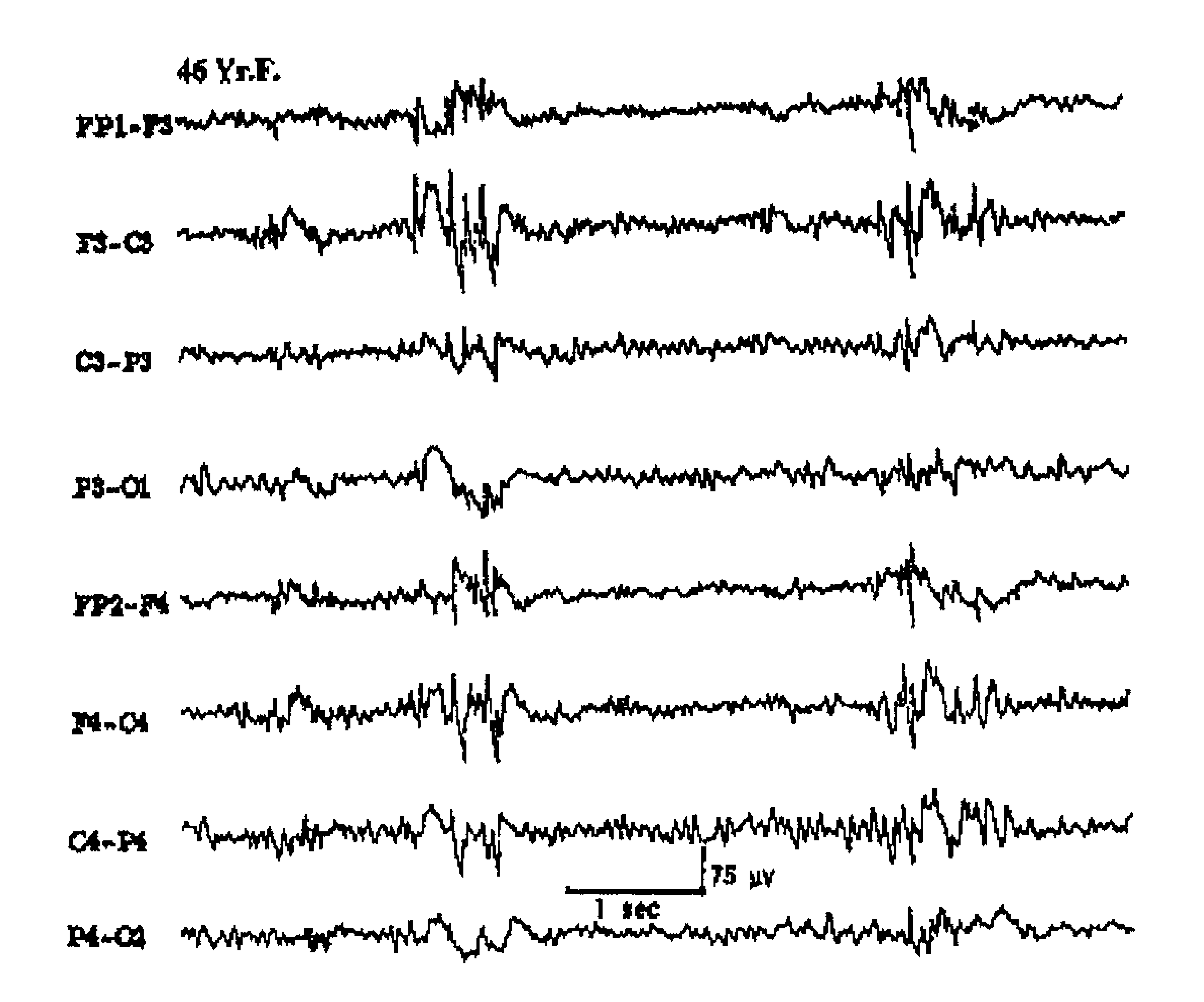
16 Yr.F.

FP1-A1 FP2-A2 C3-A1 C4-A2 O1-A1 O2-A2 T3-A1 T4-A2

FP1-C3 FP2-C4 C3-O1 C4-O2 C3-T3 C4-T4 T3-FP1 T4-FP2

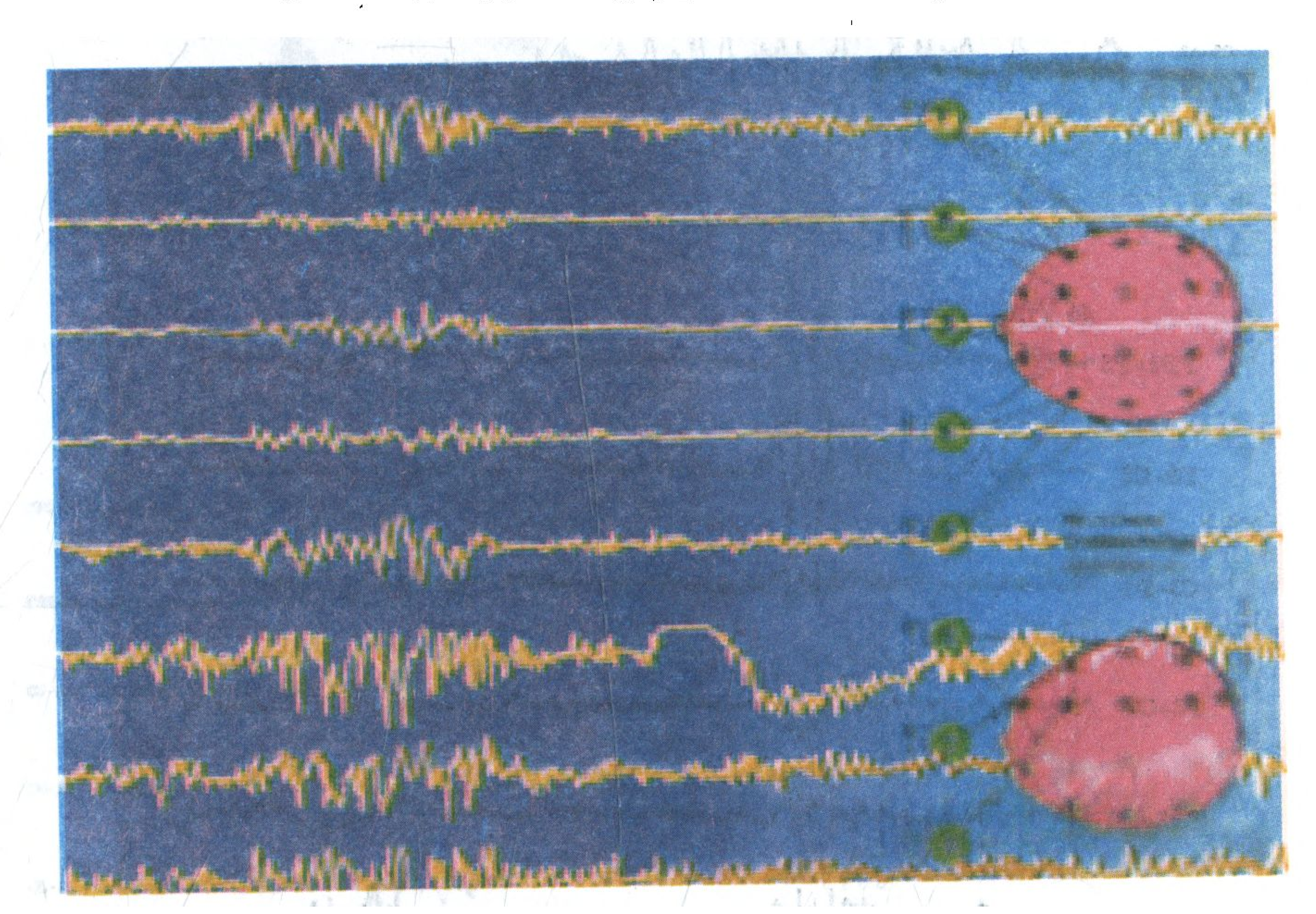
شكل توضيحى لوحة رسم المخ وتسجيل لايقاع المخ والقلب


A1-T3
2 years.
T3-C3
C3-C4
C4-T4
T4-A2
75 µV.
1 sec.
A2-A1
O1-A1
O2-A2


46 Yr.F.
FP1-F3
F3-C3
C3-P3
P3-O1
FP2-F4
F4-C4
C4-P4
75 µV
1 sec
P4-O2

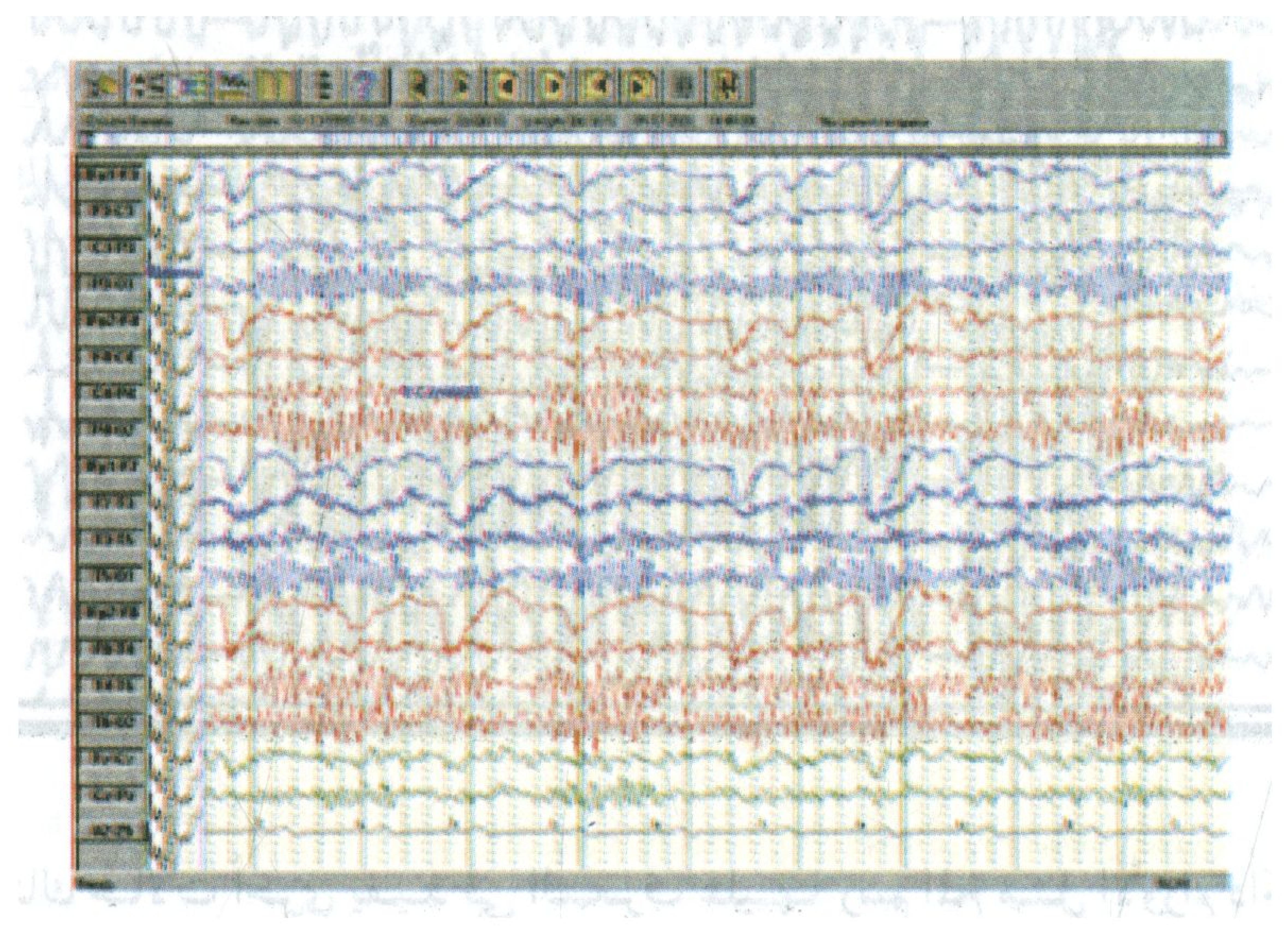
تسجيل رسم المخ :

كل ما نطلبه من المريض أن يجلس على مقعد مريح أو يستلقى على سرير بجوار الجهاز، ويتم توصيل الأقطاب فى مواضع معينة من فروه الرأس وفق نظام يضمن التسجيل الكامل للنبضات فى كل مناطق قشرة المخ وهى الطبقة السطحية التى تصدر عنها الإشارات الكهربائية الدقيقة التى يقوم الجهاز بتكبيرها وتسجيلها على الورق، ويطلب إلى المريض أن يغمض عينيه ويستمر التسجيل على مدى ٢٠ دقيقة فى المتوسط، ونحصل فى النهاية على ٥٠ - ٦٠ صفحة طول كل منها حوالى ٣٠سم تكون مطوية على شكل يشبه الكتيب بسمك حوالى سنتيمتر واحد، وإذا ما قمنا بفتح هذه الصفحات المطوية فإن طولها قد يصل إلى ما يقرب من ٢٠ متراً.



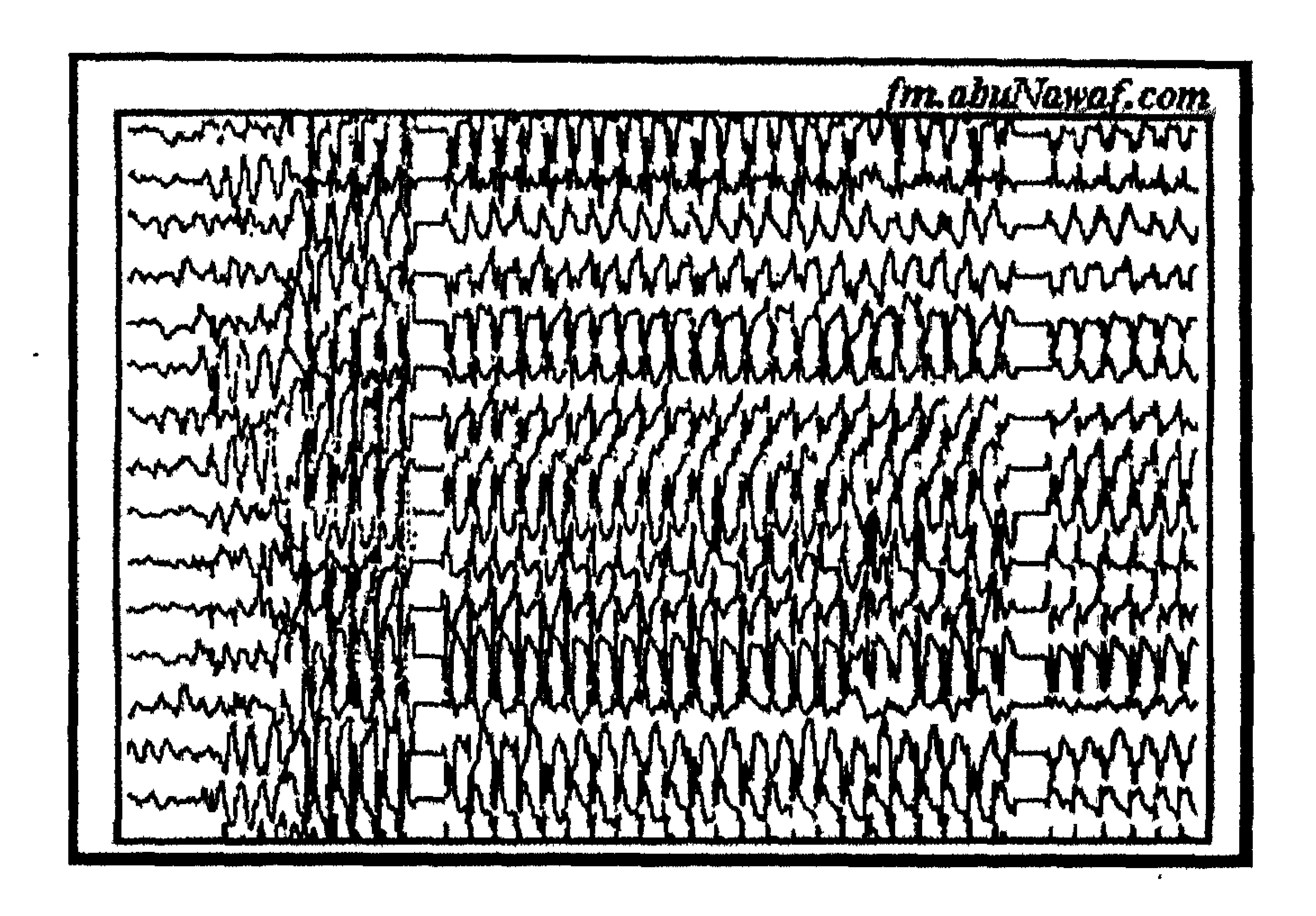
وجدير بالذكر أن عملية رسم المخ منذ إدخالها فى عام ١٩٣٤ قد شهدت الكثير من التطوير فى الأجهزة والتقنيات حيث أدخل استخدام الكومبيوتر والأجهزة الرقمية الدقيقة Digital لتحليل الموجات ووضع تشخيص تقريبي، كما يوجد حالياً أجهزة تقوم برسم خرائط ملونة للمخ Brain mapping تبين وظيفة المناطق والأجزاء

المختلفة ومواضع الخلل بطريقة دقيقة كبديل للأجهزة التقليدية التى ظلت تستخدم على مدى السنوات السابقة.



مجالات وتطبيقات رسم المخ :

تقوم المعلومات التى تتوفر لنا عن طريق رسم المخ بالمساعدة على الوصول إلى التشخيص الصحيح فى حالات الصرع بصفة عامة، وتحديد نوع النوبات، ومن الناحية النظرية فإن التسجيل الذى يتم عادة والمريض فى حالة طبيعية بين النوبات لا يفترض أنه سوف يرصد لنا الخلل الذى يحدث أثناء النوبة، وهذه حقيقة فالمريض أثناء وجوده تحت جهاز رسم المخ يمكث لمدة لا تزيد على نصف الساعة فى المتوسط، ولا نتوقع خلال ذلك أن تحدث النوبة ويتم تسجيلها فهذا نادر جداً ذلك أن النوبة تحدث فى كثير من الحالات بعد عدة أيام أو شهور، ورغم ذلك فإن التسجيل بواسطة جهاز رسم المخ يعطى معلومات مفيدة حين يسجل الموجات المرضية غير المعتادة حتى فيما بين النوبات، ولهذا دلالة تفيد فى التشخيص.



وهناك حالات أخرى يفيد فى التعرف عليها رسم المخ مثل الأورام داخل المخ، وانسداد الأوعية الدموية فى المخ، وزيادة الضغط داخل الجمجمة، ومن الأمور الهامة التى أصبح لتسجيل رسم المخ دور حيوى فى تقديرها ما يعرف بحالات الموت الدماغي، وهذه الحالة نواجهها حين يطلب إلينا إعلان وفاة أحد المرضى أو المصابين فى غرفة العناية المركزة، ويكون هذه المريض فى حالة غيبوبة وقلبه ينبض لكنه تحت الأجهزة التى تنظم عمل القلب والتنفس الصناعي، وإذا ما تم فصل هذه الأجهزة سوف يتوقف القلب والتنفس فى الحال، وقد يمكث كذلك لمدة طويلة، ويكون دون رسم المخ فى هذه الحالات حاسماً، فإذا ما وجدنا أن نبضات المخ الكهربائية قد اختفت تماماً عند محاولة تسجيلها فإن ذلك يعنى أن المريض قد فارق الحياة بالفعل ويجب إعلان وفاته وفصل تلك الأجهزة عن جسده دون اعتبار لنبض القلب التلقائى أو استمرار التنفس صناعيا.

بقى أن نعرف حقيقة أخرى عن رسم المخ، فهذه الأداة الهامة في تشخيص الصرع قد لا تعطى معلومات فى بعض مرضى الصرع، فيذكر أن رسم المخ فى نسبة تصل إلى

١٥٪ من المرضى يكون رسم المخ طبيعيا ولا يظهر أى موجات مرضية رغم أن المرضى يعانون بالفعل من حالة صرع، وفى نسبة قليلة (٤٪) من الأشخاص الطبيعيين قد تظهر أحياناً موجات مرضية عند إجراء رسم المخ لهم، ومن الحقائق العلمية المثيرة التى توصل إليها العلم حول رسم المخ ما لوحظ من وجود نمط ثابت من الموجات الكهربائية خاص بكل شخص على حدة، يتميز به، ولا يتغير طوال حياته، لدرجة أنه يمكن بذلك التسجيل الاستدلال على هذا الشخص، تماماً مثل بصمات الأصابع !!

الصرع.. ومس الجن

لعل الصرع هو أحد أكثر الأمراض التى تدور حولها الكثير من الخرافات والأساطير منذ القدم، حتى أن مشاهدة النوبة وما يصاحبها من تشنجات حين تهتز الأطراف وتتخبط وما يسبق ذلك من صرخة عالية عند بداية النوبة، وما يليها من فقد الوعى والإدراك كأنما انتقل المريض إلى عالم آخر، كل هذه الأمور تثير فى نفس من يشاهدها لوناً من الرهبة، وتوجد لديه شعوراً بأن ما يحدث أمامه ليس مجرد حالة مرضية معتادة، وهذا ما جعل الصرع يرتبط فى الأذهان لردح طويل من الزمان وحتى وقتنا الحالى بمشاعر ومعتقدات شتى يدخل فيها تأثير السحر والحسد والجن والأرواح الشريرة والقوى الخفية.

معتقدات وأوهام وخرافات :

ما أكثر ما يردده الناس من روايات وقصص خيالية تتعلق ليس بمرض الصرع فحسب بل بغيره من الأمراض العصبية والنفسية الأخرى، حتى أن القاعدة تكاد تكون البحث عن سبب ما يعتقد المريض وأهله أنه كان وراء حدوث المرض، وفى ذلك نرى ونسمع حكايات غريبة، فعلى سبيل المثال يقول المريض انه رأى حلماً مخيفاً وهو نائم وحدثت له نوبة الصرع الأولى فى صباح اليوم التالي، وتروى إحدى الأمهات أن ابنتها المصابة بالصرع قد أصابتها "خضه" حين انقطع التيار الكهربائى فجأة ووجدت نفسها بمفردها فى غرفة مظلمة، وأعقب ذلك حدوث النوبات!

ومن معتقدات الناس أيضاً ما نسمعه من أن النوبة قد نشأت بسبب تعرض المريض لضغط نفسي، فيؤكد أهل المريض أنه فى الليلة السابقة على حدوث النوبة الأولى كان قد ذهب إلى فراشه وهو فى حالة "زعل"، وكثير من المرضى يذكرون أنهم قبيل النوبة يشاهدون مناظر معينة تتكرر قبل ثوان معدودة من فقد الوعي، فمنهم من يرى أشباحاً مخيفة، أو هالات ضوء أو ومضات تشبه البرق، ويعتقدون أن هذه الإشارات مصدرها القوى الخفية التى تسبب لهم الصرع، لكن التفسير العلمى لذلك أن كل هذه العلامات هى المرحلة الأولى للنوبة التى تسبق حدوث التشنج وفقد الوعى وتكون نتيجة لانتشار

موجات كهر وكيميائية من بؤرة معينة بالمخ فى اتجاه معين مروراً بمراكز المخ المختلفة حتى تصل إلى الحد الذى يكون انتشارها كافياً لحدوث النوبة الشاملة التى نرى أثرها على المريض، إذن بالأمر ليس أشباحاً أو أرواحاً شريرة أو قوى خفية !

الحسد وتأثير العين :

الحسد هو قوة تدميريه تعمل بشكل مفاجئ نتيجة لتأثير عين إنسان آخر ربما لا يدرى هو نفسه مدى تأثيرها ، وهناك نسبة لا بأس بها من مرضى العيادة النفسية وعيادة الأمراض العصبية ومرضى الصرع يجدون فى الحسد وتأثير العين السبب المقبول لما يعتريهم من اعتلال وتغيير، بل إن بوسع بعضهم أن يحدد اليوم والساعة التى تعرض فيها لهذا المؤثر، ويمكنه تحديد مصدره أيضاً.

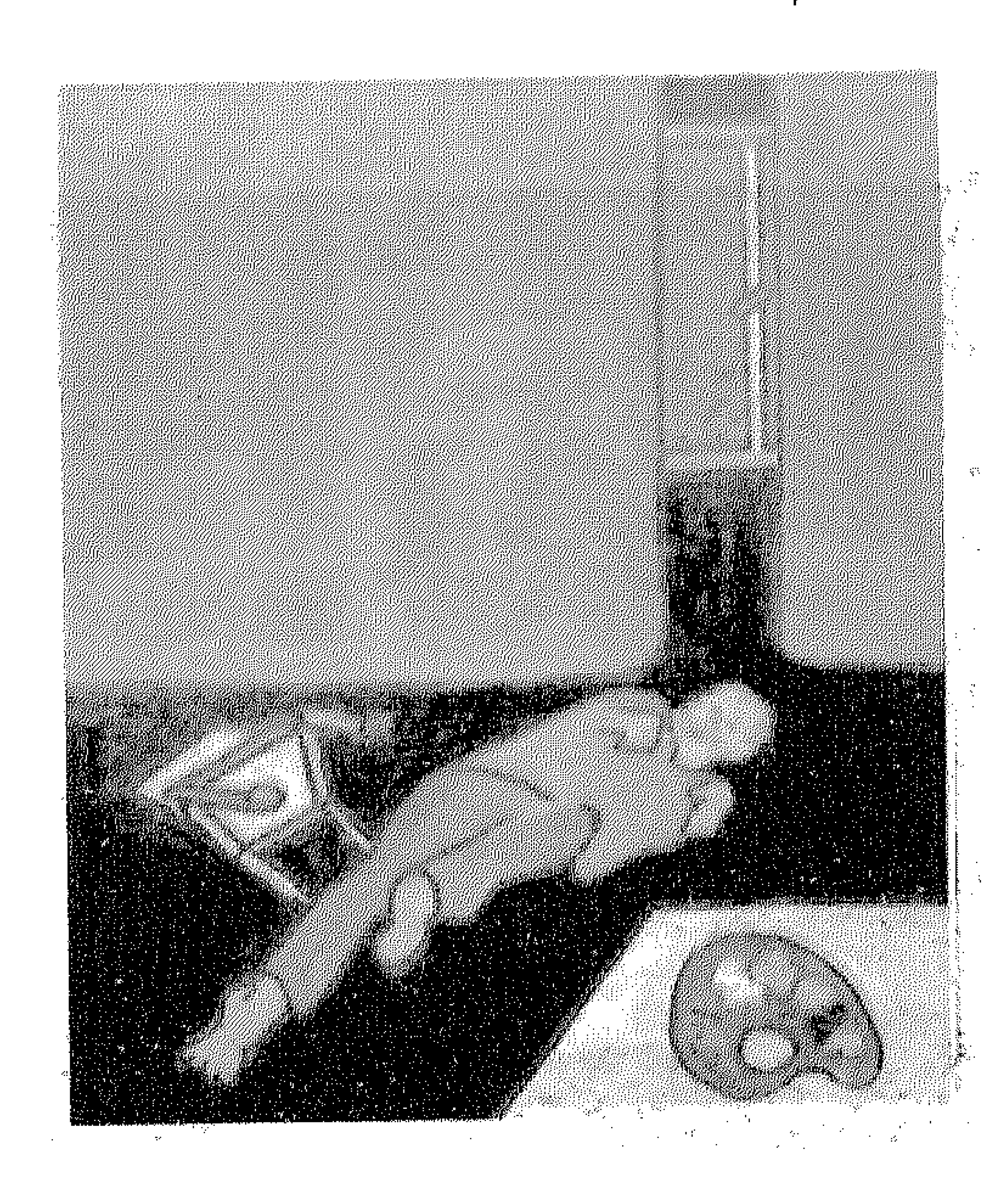
ومن الأعراض والحالات المرضية التى عادة ما يربط الناس حدوثها بالحسد والعين الصرع، والاكتئاب النفسي، والضعف أو العجز الجنسي، والإرهاق البدنى والنفسي، وكل هذه أمور تتعلق بصحة الإنسان البدنية والنفسية، لكن من الحسد ما يصيب أيضاً الممتلكات حيث تتسبب العين فى تحطيم الأشياء، وحوادث السيارات ونفوق الحيوانات وفساد الطعام والمحاصيل الزراعية.



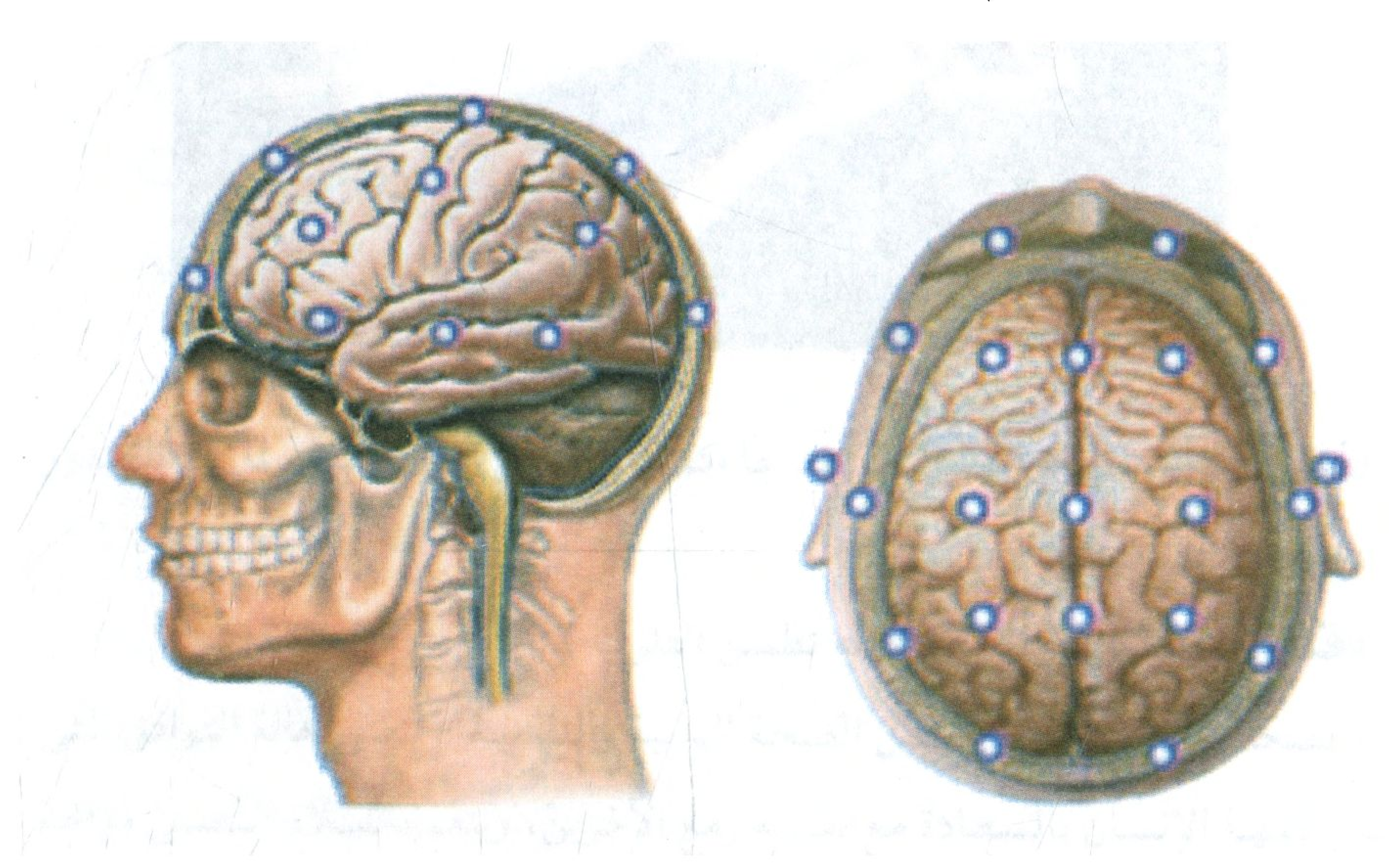
ومن خلال ملاحظاتى على المرضى ومرافقيهم الذين يؤمنون بشدة بتأثير العين ويسلمون بفكرة الحسد بطريقة مطلقة، ويعزون معظم متاعبهم الصحية إلى ذلك، نجد أنهم يتميزون أيضاً بقابليتهم للإيحاء بسهولة، ورغم أن تأثير العين يمكن أن يصيب أى شخص إلا أن هناك أناساً هم أكثر عرضة من وجهة نظرهم ونظر الآخرين للحسد مثل الأثرياء، والذين يتمتعون بقدر من الوسامة والجمال، والأطفال والسيدات خصوصاً أثناء الحمل، كما أن هناك أفراداً بعينهم يحوم حولهم الشك فى أنهم مصدر الحسد مثل ذوى العاهات البدنية، والجيران والأقارب، والفقير أو الجوعان، والأشخاص الذين يعانون من متاعب فى حظهم من الحياة، والأهم من ذلك هو شخص معين ذكر تعليقاً، أو تمتم بكلمة إعجاب أو شئ من هذا القبيل!

مس الجن :

لعل الربط بين مرض الصرع على وجه الخصوص وبين مس الجن هو أحد الأمور التى تثير الكثير من الاهتمام، ذلك أنه فى بعض الأماكن التى كنت أعمل بها كانت الخلفية الثقافية والعقائدية لدى الناس تدفعهم إلى الاعتقاد بأن الصرع بصورته التى يحدث بها من نوبات تشنج وفقد للوعى إنما هو نتيجة لمس الجن، وكان معظم المرضى فى الغالب يذهبون إلى المعالجين الشعبيين الذين يدعى بعضهم القدرة على التعامل مع الجن قبل أن يفكر أى منهم فى استشارة الطبيب.



وأذكر ذات يوم أنى استدعيت لمناظرة حالة باستقبال المستشفي، وكانت المريضة سيدة فى العقد الثالث من عمرها أحضرها أقاربها وهى فاقدة الوعي، وذكروا أنها كانت تعانى من نوبات تشنج تحدث كل عدة أيام فى أى وقت من الليل والنهار ودون أى مقدمات، ولما بدأت بفحص المريضة وجدت آثار كدمات ورضوض متعددة فى أماكن كثيرة من جسدها، وعندما سألت أحد أقاربها عن سبب هذه الإصابات أخبرنى إن ما تعانى منه السيدة هو الصرع الذى تسبب عن مس الجن نتيجة دخول أحد الشياطين إلى داخل جسمها، وقال لهم أنه سوف يتولى أمر هذا العفريت حتى يخرجه من جسدها، ثم انهال عليها ضرباً بعصا غليظة وظل يتعقب الجن من مكان إلى آخر داخل جسمها حتى يطرده، وفى النهاية بعد أن فقدت الوعى أخبرهم بأن هذا العفريت يصعب خروجه منها وعليهم بالأطباء ربما يجدوا له حلاً !



لكن أين الحقيقة فى موضوع الجن، والمس الذى يسبب المرض ؟

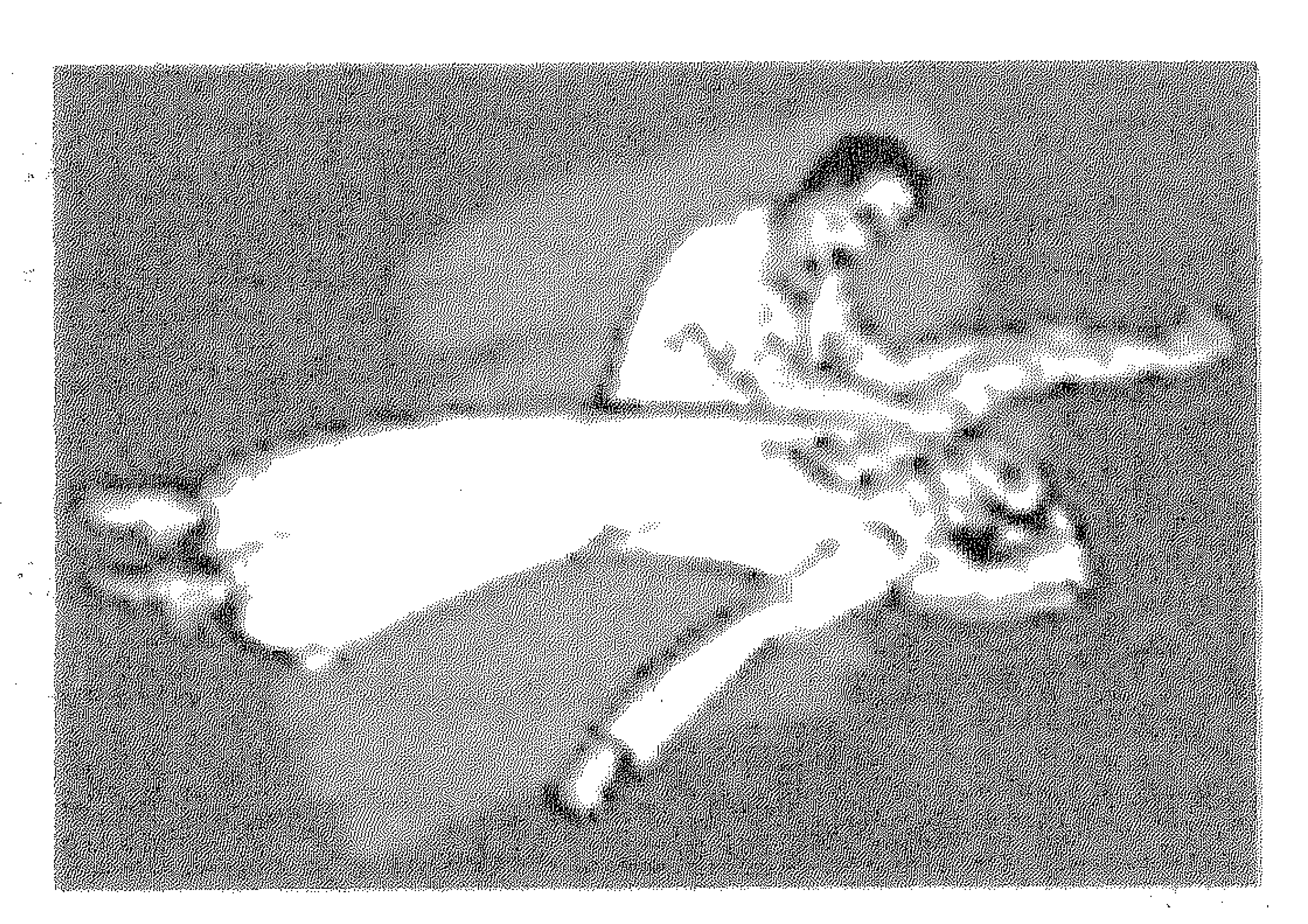
يستند كل من يجادل بوجود مس الجن، ويرجع إليه كسبب مؤكد للصرع ولغيره من الأمراض العصبية والنفسية إلى الآية الكريمة من سورة البقرة : (الذين يأكلون الربا لا يقومون إلا كما يقوم الذى يتخبطه الشيطان من المس) ويقولون فى ذلك أن المصروع إنما هو قد أصيب بمس الجن، ومنهم من يزيد على ذلك بأن الجن قد دخل إلى داخل جسده وتسبب له فى الأذى.

والواقع أننا نؤمن تماماً بما ورد فى القرآن حول الجن، وحول الحسد، والسحر، لكن الالتزام بالكتاب والسنة لا يجب أن يقود المسلم إلى التصديق بأمور قد تفتح الطريق إلى بعض البدع والخرافات التى يروج لها المشعوذون، ونحن لا يمكن لنا أن نجادل فى موضوع مس الجن، أو فى نقطة دخول الجن إلى جسد الإنسان فهذه أشياء لا نعلمها ولا يملك أحد أن يثبتها أو ينفيها، وهذا ما يؤكده ابن حزم إذ يقول : "تأثير الشيطان فى المصروع كما ذكره الله عز وجل بالماسة لا يجوز لأحد أن يزيد على ذلك شيئاً، ومن زاد على ذلك شيئاً فقد قال ما لا علم له به، وهذا حرام لا يحل"

وخلاصة القول أننا نتمسك دائماً بالحقائق العلمية المدروسة فى تناولنا لأمور الصحة والمرض، وسوف نبين فى باب آخر المنظور الإسلامى لما نتحدث عنه وبالله تعالى التوفيق.

المنظور الإسلامى للصرع

الواقع أن الدين الإسلامى "ذلك الدين القيم" قد جاء بالتعاليم والقوانين السماوية التى تنظم حياة الإنسان من مختلف جوانبها، فالله سبحانه وتعالى قد خلق الإنسان، ووضع له كل ما يضمن له الوقاية والعلاج، وفى العقيدة الإسلامية الحل لكل ما يمكن أن يعترى حياة الإنسان من الاضطراب.



قال تعالى : (يا أيها الناس قد جاءكم موعظة من ربكم وشفاء لما فى الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين)

وقال سبحانه : (ألا بذكر الله تطمئن القلوب)

والصحة بصفة عامة - وتشمل الصحة البدنية والنفسية - تعنى حالة التوافق التى يشعر فيها الإنسان بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، وينعم بالسلام النفسى وراحة البال، ومن سمات المسلم دائماً أن يسعى ليظل موفور العافية والقوة بكل أسبابها، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : "المؤمن القوى خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف".

الصرع فى القرآن والسنة :

يرى بعض المفسرين أن الإشارة التى وردت فى سورة البقرة فى وصف الذين يأكلون الربا والتشبيه فى الآية الكريمة إنما يعنى الشخص المصروع الذى يسقط متخبطاً، قال تعالي : "الذين يأكلون الربا لا يقومون إلا كما يقوم الذى يتخبطه الشيطان من المس".

وقد ورد عن عبد الله بن عباس رض الله عنهما انه قال لعطاء بن أبى رباح : "ألا أريك امرأة من أهل الجنة ؟"

قال : "بلي"

قال : "هذه المرأة السوداء أتت النبى صلى الله عليه وسلم فقالت : إنى أصرع وإنى أتكشف فادع الله لي"، فقال صلى الله عليه وسلم : "إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله أن يعافيك".

فقالت المرأة : "أصبر"

ثم قالت : "إنى أتكشف، فادع الله أن لا أتكشف".

فدعا لها صلى الله عليه وسلم.

(أخرجه البخارى ومسلم)

ويذكر بن القيم فى كتاب "الطب النبوي" أن الصرع يعتبر من جملة الأمراض الحادة وقت وجوده المؤلم خاصة، ويعد من جملة الأمراض المزمنة باعتباره علة يطول مكثها، ومن العسير برئها لاسيما إذا جاوز المريض خمساً وعشرين سنة، وهذه العلة فى دماغه فإن صرع هؤلاء يكون لازماً.

موقف الإسلام من الخرافات والأوهام حول الصرع :

أشرنا فى موضع سابق إلى انتشار الخرافات والأوهام حول مرض الصرع، حيث يعتقد العامة فى أمور كثيرة تتعلق بمسببات الصرع وكيفية علاجه، والإسلام يحارب الخرافة والدجل والشعوذة، وعلى الطبيب المسلم دائماً أن يكون ملماً بالأمور التى تتعلق بعمله فى ضوء فهم حكم الدين بشأنها من الكتاب والسنة حتى يتمكن من توجيه مريضه والرد على مختلف الاستفسارات من المريض وذويه بهذا الخصوص.

والعقيدة الإسلامية تؤكد بداية أن الله وحده هو الذى يعلم الغيب، فالذى يتعلق بغير الله سبحانه فى جلب نفع أو دفع ضرر فقد أخطأ واستسلم إلى الخداع والكذب والشعوذة، والشريعة الإسلامية تدعو إلى إتباع الكتاب والسنة والالتزام بذلك فى كل الأمور، قال تعالي : "فإن تنازعتم فى شئ مرده إلى الله والرسول"، وقال تعالي : "قل إنما حرم ربى الفواحش ما ظهر منها وما بطن والإثم والبغى بغير الحق وأن تشركوا بالله ما لم ينزل به سلطاناً وأن تقولوا على الله ما لا تعلمون"، وقال تعالي : "ولا تقف ما ليس لك به علم".

ولقد حرم الإسلام الابتداع فى الدين والتقول على الله بغير علم وهو بذلك يحارب المشعوذين الذين يستخدمون كثير من الوسائل هى كذب وخداع، ومنها السحر والاحجبة والتمائم والوصفات البلدية، وليس لكل هذه الوسائل مكان فى علاج الأمراض العصبية والنفسية، وإن كانت تعتمد على تأثير الإيحاء فقط لدى العامة من القابلين للتأثر بهذا الأسلوب، ولقد ورد فى تحريم ذلك نصوص واضحة، قال صلى الله عليه وسلم : "من عمل عملاً ليس عليه أمرنا فهو رد" (رواه مسلم)

وقال صلى الله عليه وسلم : "اجتنبوا السبع الموبقات"، قالوا : يا رسول الله وما هن، قال : "الشرك بالله والسحر.... الحديث" (متفق عليه)

وحرم الإسلام الأعمال التى يقوم بها المشعوذون من عرافين وغير ذلك، وأمر الناس ألا يصدقوا هؤلاء الناس، قال صلى الله عليه وسلم : "من أتى عرافا أو كاهنا فصدقه فقد كفر بما أنزل على محمد" (رواه مسلم).



الوقاية والعلاج من منظور الإسلام :

من خلال تجربتي في ممارسة الطب النفسي أستطيع أن أزعم بأن الحالة المعنوية للمريض وصدق إيمانه بالله تعالى لها دور هام في علاج الكثير من الحالات، فغالباً ما كنت أصادف مريضين بنفس المرض ونفس الحالة، فأجد من خلال الملاحظة أن الأول قد تغلب على مرضه ويستطيع ممارسة أمور حياته بصورة أقرب إلى المعتاد، بينما ينغمس الآخر كلياً في حالته المرضية وتتدهور حالته المعنوية، ويصاب بكثير من مضاعفات المرض، وقد لاحظت أن هذا الأخير الذي تسوء حالته باستمرار يفقد الاهتمام بكل شئ وتتركز أفكاره في العادة حول مرضه، ويصعب إقناعه بضرورة المقاومة والصبر في مواجهة المرض، بينما الأول لا يبدو متأثراً بالحالة التي ألمت به، ويصبر على ما يعانيه في كثير من الأحيان، يتحدث كثيراً عن ثواب الصبر على الابتلاء وعن الأمل في الله سبحانه القادر على الشفاء !

ومن وسائل الوقاية الابتعاد عن المحرمات وهي الأصل في كثير من المشكلات، ذلك أن الشعور بالذنب والإثم في ساعات المرض والضعف قد يكون له أثر مدمر، والإيمان القوي بالله تعالى يجعل المرء في كل الأحوال يسمو فوق آلامه ومعاناته وينظر إليها على أنها ابتلاء من الله يتعين عليه مواجهته بالصبر.

ووجهة النظر الإسلامية بالنسبة للعلاج من كل ما يصيب الإنسان من أمراضه يوضحها الحديث الشريف الذي يأمر بالتداوي : قال صلى الله عليه وسلم : "تداووا و لا تتداووا بحرام". (رواه أو داود)

ونذكر ذلك لنؤكد أن تلاوة القرآن والأذكار والرقية الشرعية لا يتعارض استخدامها مع طلب العلاج الطبي، وهذا ما قصدنا توضيحه في حديثنا هذا عن المنظور الإسلامي لمرض الصرع موضوع هذا الكتاب.

الجوانب النفسية لمرض الصرع

ليس الصرع فى حد ذاته أحد الأمراض النفسية، لكن فى الغالب يكون أى مريض بالصرع لديه بعض المشكلات النفسية نتيجة للمرض، وهذه الآثار النفسية للصرع تتراوح بين رد الفعل المعتاد من الانفعال النفسى تجاه هذه الحالة وما تسببه من معاناة للمريض أثناء النوبات وفيما بينها نتيجة للانتظار والترقب لحدوثها، وبين آثار نفسية عميقة فى صورة اضطراب نفسى شديد يصاحب حالة الصرع، وقد يكون أقوى أثراً فى حياة المريض من نوبات الصرع نفسها.

الآثار النفسية السلبية للصرع :

تؤثر الإصابة بالصرع تأثيراً مباشراً على الحالة النفسية للمريض، ويكون التأثير بمثابة الصدمة للمريض عقب إصابته بالنوبة الأولي، وأول فصول المأساة تكون مجرد معرفة المريض لمسمى الحالة التى يعانى منها، فلفظ "الصرع" يمثل بالنسبة لكثير من الناس كابوساً مخيفاً، ويزداد الخوف والقلق لدى المريض حين يعرف بعض المعلومات المبتورة عن الصرع، فمن قائل أنه يمكن أن يموت أثناء النوبة إذا أغلقت طريق دخول الهواء إلي صدره، ومن قائل أنه قد يسقط أثناء النوبة من مكان مرتفع أو فى الطريق وسط حركة المرور فيلقى حتفه، وكثير من الناس يعتقد أن العلاج صعب وطويل ويمثل مشكلة فى حد ذاته، ونحتاج فى العيادة النفسية إلى كثير من الوقت والجهد حتى نبث الاطمئنان فى نفس المريض وأهله فى هذه الحالات.



ولعل المخاوف التى تحيط بانطباعات الناس عن الصرع يكون تأثيرها فى بعض الأحيان أقوى بكثير من تأثير المرض

نفسه، فالنوبة الأولى قد يبدأ بعدها تغيير جذرى فى حياة الشخص حيث يبدأ فى التخلى عن كثير من آماله فى الحياة وتطلعاته، ومن الحالات التى رأيتها فى العيادة النفسية و تأثرت لما يشعر به المريض أمامى من صعويات نفسية حالة سائق الأوتوبيس الذى داهمته النوبة فجأة للمرة الثانية وهو يهم ببدء العمل، وقد منعوه من العمل كسائق رغم أنه لا يجيد غير هذه المهنة، والأدهى من ذلك أنه يعمل بعد ذلك سائق تاكسى كعمل إضافي، ولا يستطيع الآن أن يقوم بعمله أو يحصل على قوت أسرته لأنه يخشى أن تداهمه النوبة فى أى وقت، وعلينا أن نتصور المأزق الذى تسبب فيه مرض الصرع لهذه الشخص.

ظاهرة الوصمة Stigma :

نظرة الناس بصفة عامة إلى الأمراض النفسية والعصبية تمثل مشكلة إضافية، واتجاه الناس الذى يتكون بفعل معتقداتهم حول هذه الأمراض يجعل المعاناة والعبء النفسى للمرض يتضاعف على المريض، ولنسأل أنفسنا :

- لماذا نرى المرض النفسى أو العصبى أسوأ من بقية الأمراض الأخرى ؟
- ولماذا نفرق كثيراً بين مريض الصرع والاكتئاب وبين غيره من المصابين بأمراض عضوية ؟

لا يستطيع أى شخص أن يزعم أن الصرع أو الاكتئاب أخطر أو أسوأ فى أعراضهما ومضاعفاتهما من مرض السكر، أو الروماتيزم، أو أمراض القلب، أو الفشل الكلوي! لكن الحقيقة أن الناس عموماً تتعاطف مع المرضى بحالات عضوية كالسرطان مثلاً أكثر بكثير من تعاطفهم مع مرضى الحالات النفسية والعصبية.

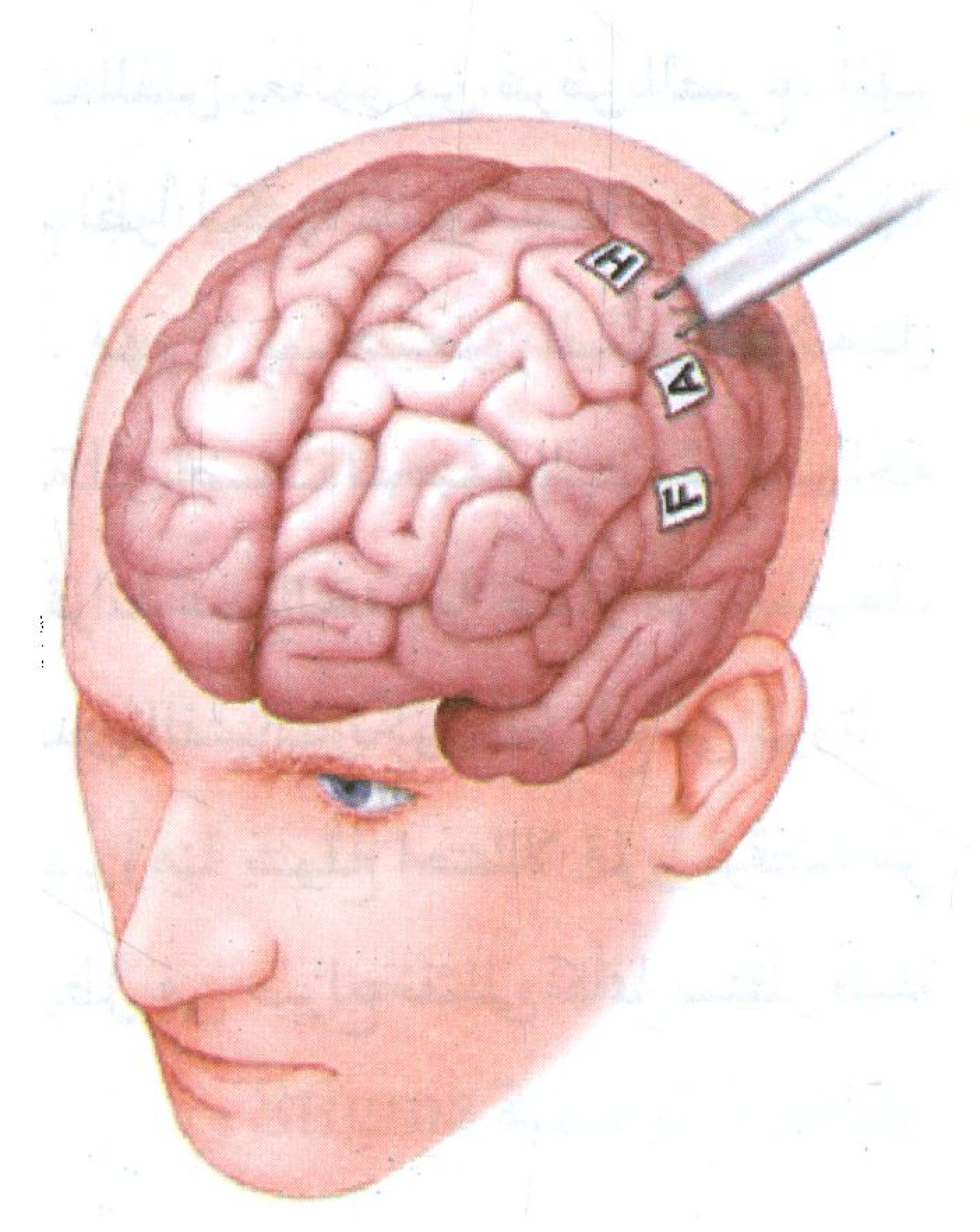
والأدهى من ذلك أن شعوراً يتولد لدى المريض بأن ما أصابه ليس مجرد مرض عادى مثل بقية الأمراض بل وصمة أليمة يجب أن يخفيها عن الناس، لأن المجتمع لا يرحب بمرضى النفس والأعصاب، ولا يسمح لهم الآخرون بالاقتراب منهم كثيراً، وأحيانا ما تظهر علامات عدم الارتياح عند وجودهم داخل بعض تجمعات الأهل والزملاء بحيث يشعر هؤلاء المرضى أنه لم يعد يمكنهم التعامل مع الآخرين بتلقائية كالعادة.

ثمة نقطة أخرى هامة بشأن المراهقين والشباب الذين يعانون من مرض الصرع، إنهم لا يستطيعون الاستمتاع بالحياة مثل أقرانهم نظراً لكثرة الممنوعات التى تفرضها عليهم قيود المرض والعلاج الذى يستخدمونه، فهم لا يستطيعون السهر ليلاً مثل زملائهم، و لا يمكنهم قيادة الدراجات أو ممارسة الرياضات المحببة إليهم كالسباحة مثلاً، وكثير منهم يشكو من التفرقة بينه وبين أقرانه عند التقدم للاختيار فى عمل ما، والأسوأ من ذلك عند التقدم لطلب الزواج من إحدى الفتيات يكون الصراع فى ذروته.. هل يكون صريحاً ويخبر الناس بحقيقة مرضه ؟.. وهنا يتوقع احتمالا قوياً برفضه من جانب الفتاة وأهلها، أم يخفى حقيقة مرضه ويظل فى صراع نفسى كأنما ينتظر قنبلة موقوتة حين ينكشف أمر مرضه فيما بعد !

الصرع والاضطرابات النفسية؟

يتأثر مرضى الصرع بصفة عامة من الناحية النفسية نتيجة لهذا المرض بدرجات متفاوتة، لكن التأثر يكون واضحاً فى اكثر من نصف الحالات تقريباً حيث تبدو عليهم مظاهر الاضطراب النفسي، وهذا الاضطراب النفسى قد يكون مصاحباً للنوبات، وقد يحدث بصفة دائمة، ففى حالة النوبة النفسية التى أشرنا إليها عند الحديث عن أنواع الصرع يمكن أن يتحرك المريض أثناء النوبة دون وعى وينتقل من مكان إلى آخر، وهو فى حالة من القلق والخوف تحت تأثير خيالات تترا ءى له وتزيد من انفعاله، وقد يقدم دون إدراك على القيام ببعض الأفعال الغريبة مثل العدوان على الآخرين أو إيذاء نفسه، ولا يذكر أى شئ من ذلك بعد انتهاء النوبة.

أما الاضطرابات النفسية الدائمة التى تحدث نتيجة للصرع فيبدأ ظهورها بعد سنوات من الإصابة بالمرض عادة، وقد تختفى نوبات الصرع أو يبرأ المريض منها لكن يظل فى حالة اضطراب نفسى تتدهور بمرور الوقت، وقد تشبه الحالة فى أعراضها مرض الفصام العقلى حيث ينفصل المريض عن الحياة من حوله، ويفكر بطريقة غير منطقية حيث يستغرق فى أفكار زائفة عن نفسه وعن المحيطين به، وقد يكون الأثر النفسى



للصرع فى صورة تدهور عقلى كامل حيث يهمل المريض نظافته، ويفقد الكثير من قدراته العقلية، ولا يقوى على تذكر المواقف والأحداث التى تمر به، وينحصر تفكيره فى أمور قليلة لا يخرج عنها، وهذه الحالة تشبه إلى حد كبير حالة العته أو الخرف التى تحدث فى الشيخوخة، لكنها فى هذه الحالة تحدث بتأثير الصرع فى شباب صغير السن.

وقد تنتاب بعض المرضى بالصرع المصحوب بتغييرات نفسية حالة هياج شديدة يقوم خلالها بتحطيم الأشياء، والعدوان على الآخرين الذى يصل إلى ارتكاب جرائم وأعمال عنف، ويفعل ذلك وهو فى حالة غضب وانفعال حاد يصعب السيطرة عليه وتشبه إلى حد كبير حالات الهياج فى بعض الأمراض النفسية، ويلزم علاج مثل هذه الحالات بأقسام الطوارئ المعدة لاستقبال الحالات النفسية المشابهة، حيث يتم تهدئة المريض والسيطرة على انفعاله.

هل يتسبب الانفعال النفسى فى حدوث نوبات الصرع؟

لوحظ فى بعض المرضى وجود أسباب محددة تحدث بعدها النوبات، فمنهم من يذكر أن النوبة تحدث عقب تناوله للكحول أو أدوية معينة تؤثر على الجهاز العصبي، ومنهم من يؤكد أن النوبة لديه ترتبط مع مشاهدة التليفزيون أو الجلوس أمامه لفترة طويلة، وبعض السيدات تلاحظ أن النوبات تحدث مرتبطة بالدورة الشهرية، لكن فى نسبة من مرضى الصرع يذكر المريض وأهله أن النوبات تحدث له عقب الانفعال الشديد إثر مشادة أو ضغط نفسي، كما يؤكد بعضهم ازدياد النوبات مع الإجهاد والإرهاق البدنى والنفسي.



نعم.. هناك بعض الناس لا يتحملون الانفعال أو الإجهاد ويسقط بعضهم عند مواجهة أى موقف فيه ضغط نفسى عليه، لكن ليس بالضرورة أن كل هؤلاء يعانون من حالة صرع، فقد رأينا فى موضع سابق أن بعض هؤلاء ليس لديهم سوى حالة اضطراب نفسى تعرف بالهستيريا تجعل استجابتهم للمواقف بأعراض تشبه الأمراض العصبية والباطنية المختلفة، وهذه الحالات يجب أن نفرق بينها وبين حالات الصرع الحقيقية، لأن علاج الصرع له أسلوب خاص وأدوية تستخدم لمدة طويلة، أما علاج الأمراض النفسية فيكون أساساً بالعلاج النفسى لكشف الأسباب النفسية التى تسبب الصراع ومحاولة حل مشكلة المريض.

الصرع..فى الأطفال

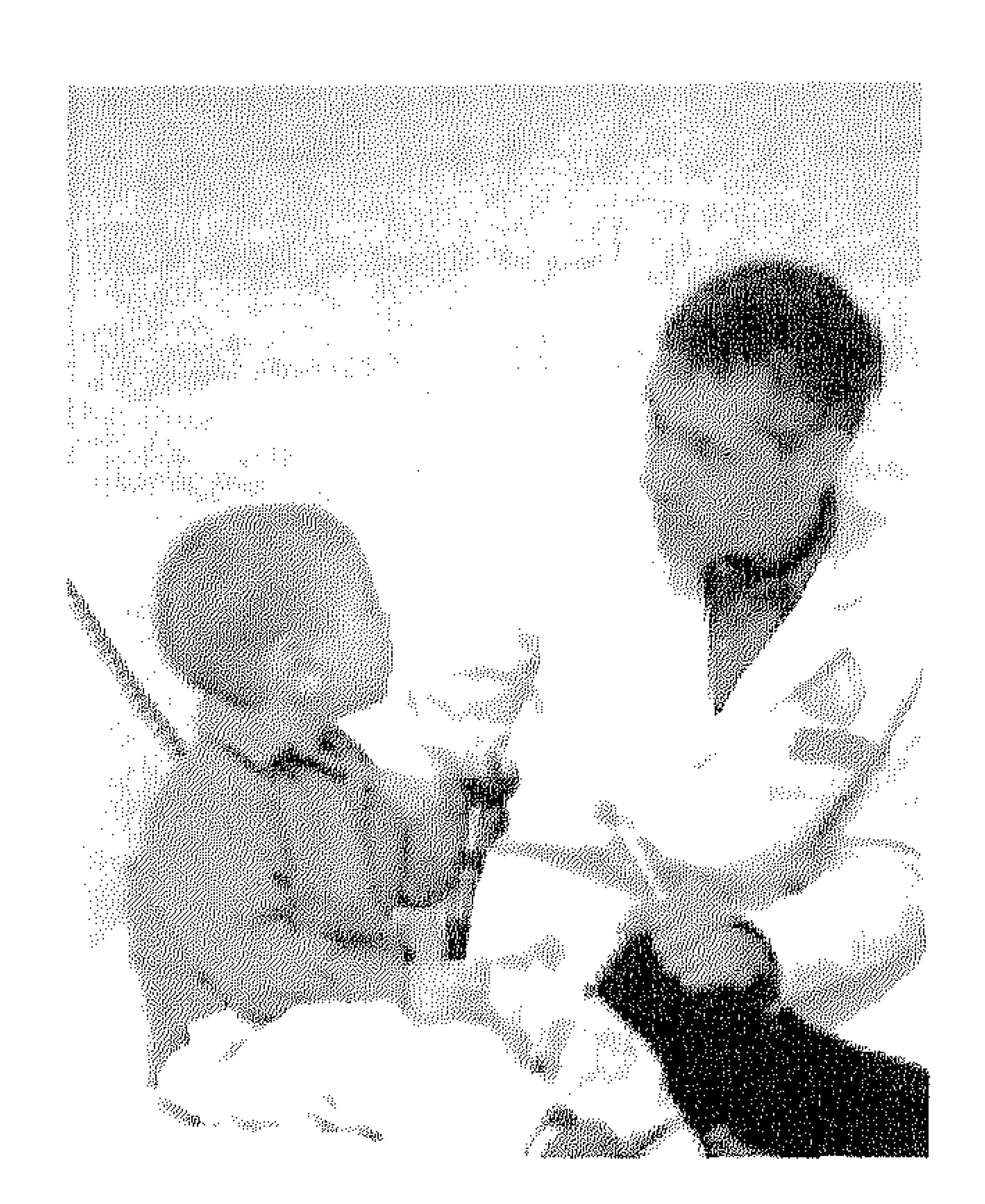
رغم أن الصرع هو أكثر الأمراض العصبية انتشاراً، وهو مرض لكل الأعمار، لكن فى مرحلة الطفولة له أهمية خاصة حيث يؤثر فى عملية النمو والتكوين البدنى والنفسي، ويترتب على الإصابة به مبكراً بعض الآثار التى تستمر على المدى الطويل، والسؤال الآن هو :

- ما مدى انتشار حالات الصرع فى الأطفال ؟



وللإجابة على هذا السؤال يجب أن نعود إلى ما ذكرناه من أرقام حول انتشار مرض الصرع بصفة عامة، ولكى نتصور مدى انتشار حالات الصرع علينا أن نأخذ على سبيل المثال أحد الأحياء فى المدينة، ولنفترض أن عدد سكان هذا الحى حوالى ربع مليون نسمة (٢٥٠ ألف)، فإننا سنجد فى الغالب ما يقرب من ٢٠٠ طفل فى سن المدرسة أو قبله لديهم حالة صرع!

ومن المعروف أن الإصابة بالصرع تبلغ ذروتها بالنسبة للأطفال فى مرحلتين، الأولى حول السنة الثانية من العمر، والثانية فى نهاية مرحلة الطفولة وبداية سن المراهقة أى حول سن الخامسة عشرة.



البحث عن أسباب الصرع فى الأطفال :

ذكرنا فيما سبق الأسباب المتعددة للصرع، لكن بالنسبة للأطفال تختلف الأسباب عنها فى البالغين وكبار السن، فعلى سبيل المثال فإن فى مقدمة أسباب الصرع فى الطفولة المبكرة ارتفاع

درجة الحرارة عند الإصابة بالحمى، وكذلك العيوب الخلقية التى يولد الطفل متأثراً بها، والإصابات التى تحدث نتيجة للضغط على رأس الطفل عند الولادة المتعسرة، وتبدأ نوبات الصرع هنا فى سنوات العمر الأولي، أما فى مرحلة المدرسة فيكون السبب الأول عادة هو إصابة الرأس نتيجة للسقوط أثناء اللعب أو فى الحوادث، وهناك نسبة كبيرة من الحالات تظل غير معلومة السبب وهى ما يطلق عليها عادة الحالات "الأولية".

وإذا كانت الإحصائيات تذكر أن نوبات التشنج تصيب ما يقرب من ٥٪ من كل الأطفال دون سن الخامسة، فإن نصف هذه الحالات تقريباً يكون السبب فى التشنجات هو الإصابة بالحمى أو ارتفاع درجة الحرارة، فماذا عن هذا النوع الشائع من حالات الصرع فى الأطفال ؟

• حدثينى كيف حدثت النوبة؟

.هذا السؤال نتوجه به إلى الأم التى عادة ما تبدى الكثير من القلق وهى تصف لنا ما حدث، فقد بدأ الأمر بارتفاع فى درجة الحرارة، وكانت الأم تضع يدها على الطفل فتشعر بتأثير الحمى الشديدة، وإذا استخدمت الترمومتر تجد الحرارة دائماً فوق درجة ٤٠ مئوية، ثم تصف الأم كيف بدأت النوبة حيث اتجه الطفل بنظره إلى أعلى وتصلب جسده الصغير، ثم اهتز بأكمله لمدة قصيرة، بعدها راح فيما يشبه الإغماء لا يتحرك ولا يتكلم ولا يرد علينا وجسمه كله فى حاله ارتخاء، إنه مشهد مرعب أن ترى الأم صغيرها فى هذه الحالة.



علينا فى هذه الحالات أن نهدئ من روع الأم أولاً، ثم نجمع ما لديها من معلومات عن طفلها منذ ولادته، ونتأكد أن التشنجات كانت مرتبطة فعلاً بارتفاع درجة الحرارة الجسم، إن هذا النوع من التشنجات لا يشكل خطورة كبيرة حيث يكون مصاحباً فقط لهذه الحالة من الحمي، لكنه يستحق الاهتمام إذا تكرر لعدة مرات ومع إصابة الطفل بأى حالة تسبب ارتفاع الحرارة مثل نزلات البرد والأنفلونزا والتهاب اللوزتين، وإذا تكرر حدوث التشنج عدة مرات فى كل مناسبة، وحين يظهر رسم المخ تغييرات مرضية حتى فى الفترة التى يكون الطفل فيها فى حالة طبيعية بدون تشنجات، إن هذه الحالات التى ذكرناها يكون احتمال إصابة الطفل بالصرع فيما بعد قائماً بدرجة ما، وجدير بالذكر أن الوقاية من هذا النوع من التشنجات ليس بالأمر الصعب، إذ يمكن منع حدوث التشنج إذا قمنا بخفض درجة حرارة الطفل فور إصابته بالحمى عن طريق الكمادات الباردة أو الأدوية المخفضة للحرارة.

الصرع.. والذكاء.. ومشكلات التعليم :

هذه بعض هموم الآباء والأمهات بخصوص الأطفال فى سن المدرسة، فعلاوة على القلق الذى يحيط بذهاب الطفل وعودته من المدرسة، واحتمالات حدوث النوبة له خارج المنزل، هناك مشكلة أخرى فمن هؤلاء الأطفال من تكون قدراته العقلية ونسبة الذكاء لديه أقل من المتوسط بالنسبة لأقرانه، وبالتالى تنشأ مشكلة فى تعليم هؤلاء فى المدارس العادية، ويحتاج بعضهم إلى التعليم فى مدارس خاصة ملائمة.

لكن الإحصائيات تشير إلى أن نسبة قليلة للغاية من التلاميذ المصابين بالصرع يحتاجون إلى مثل هذه العناية الخاصة فيما يتعلق بالتعليم فمعظم التلاميذ الذين يعالجون من الصرع يمكنهم الاستمرار فى المدارس العادية، لكن علينا أن نقوم بتزويد الآباء والمعلمين بالمعلومات حول المرض، وإمكانية حدوث النوبات، وماذا يتعين عليهم عمله عند حدوث النوبة.

وهناك عدة وصايا نتوجه بها ليس إلى مرضى الصرع من تلاميذ المدارس أنفسهم بل إلى المحيطين بهم من أفراد الأسرة، وزملاء الدراسة أو العمل عن كيفية التصرف

أثناء النوبة وبعدها، وأهم هذه الوصايا هي رباطة الجأش وعدم الشعور بالقلق إذا حدثت النوبة فجأة، ذلك أن النوبة لا تسبب أي ألم للمريض كما يعتقد البعض، ولها وقت محدد ثم تمضي بسرعة دون مضاعفات في العادة، وعلينا التأكد أن المريض عند سقوطه يكون في مكان آمن بعيداً عن مصادر الخطر مثل الآلات الحادة وطريق السيارات والأسلاك الكهربائية، ومن الأفضل أن ندير رأس المريض أحد الجانبين وهو ملقى على الأرض فهذا يمنع بلع أي إفرازات في فمه أو دخولها إلى ممر الهواء فتعوق التنفس، وحين يفيق المريض بعد ذلك يجب أن ندعه يستريح لبعض الوقت، ومن المستحسن أن يعود إلى المنزل إذا حدثت النوبة في الخارج، ومن المهم أيضاً التوصية بعدم دفع أي شئ في فمه أثناء النوبة.

إلى الآباء والأمهات.. لا داعي للقلق :

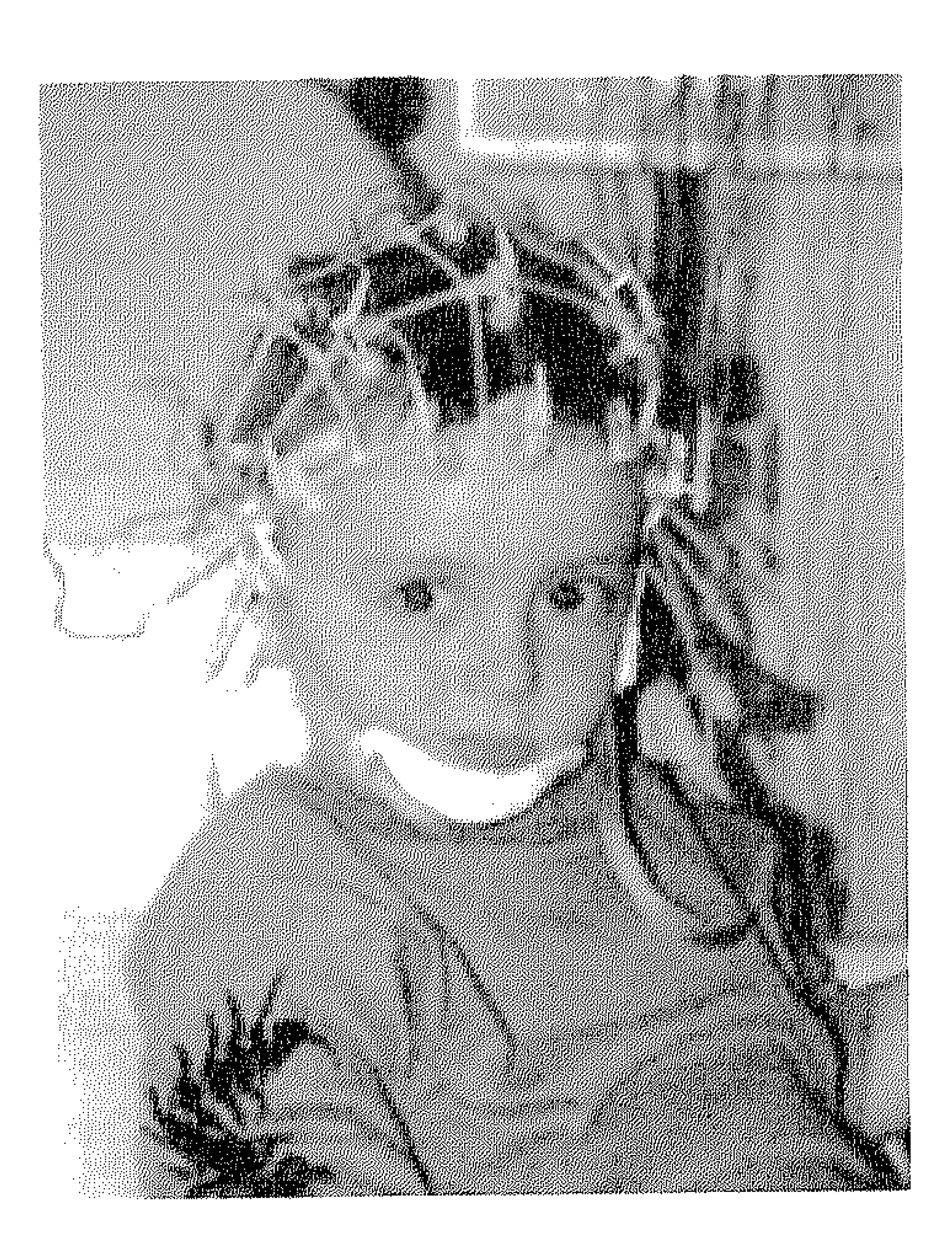
من المهم أن نوضح للآباء والأمهات أن إصابة الأطفال بمرض الصرع لا تعني أي مخاطر حول مستقبل هؤلاء الأبناء، ففي الغالب سيكون بالإمكان أن يستمر هؤلاء الأطفال في التعليم بالمدارس مثل أقرانهم، ويحتمل أن تتحسن حالتهم عاجلاً مع العلاج، ولا يجب أن يدفعنا القلق عليهم إلى إبداء مخاوفنا باستمرار، وإلى منعهم من القيام بالأنشطة المعتادة في مثل مراحل العمر التي يعيشونها كأقرانهم، إن ذلك إذا حدث يضيف إلى المعاناة النفسية للصغار حين نحيطهم بالحرص الشديد ونكثر من الممنوعات والمحظورات حتى نقيد من حريتهم.

ومن وجهة النظر العلمية فإن النوبات الصرعية إذا لم تكن مصحوبة بخلل واضح في وظائف الجهاز العصبي، وإذا كانت البداية في مرحلة الطفولة المتأخرة، وتتابع النوبات قليل، فإننا عادة ما نتفاءل حيث أن الطفل غالباً سوف يشفى تماماً وتختفي هذه النوبات بعدة مدة مناسبة من العلاج، كذلك فإن بعض الأنواع مثل النوبات الصغرى عادة ما تتحسن بمرور الوقت حتى يشفى منها الطفل تماماً بعد البلوغ، وبصفة عامة فإن الأدوية التي تستخدم في علاج الصرع قد تحسنت بشكل كبير، وكل ذلك يجعلنا نؤكد أنه لا داعي للقلق على الأطفال الذين يعالجون من حالات الصرع.

الصرع فى عيادة الأمراض العصبية والنفسية

كثيرا ما نصادف فى العيادة - بالإضافة إلى حالات نوبات الصرع من الأنواع المعتادة - بعض حالات الصرع التى ترتبط فى مظاهرها ومضاعفاتها بأمور أكثر تعقيداً ومشكلات تحتاج إلى حل، وليس مجرد نوبات تشنج يمكن السيطرة عليها بالأدوية المعتادة، مثال ذلك مرضى الصرع المصحوب بحالات هياج شديدة، وبعض الحالات المستعصية، والنوبات الغريبة غير النمطية، أو عند طلب تقرير رسمى عن حالة أحد المرضي، وهنا نقدم بعض النماذج لمثل هذه الحالات.

حكاية طفل اسمه " وليد "..



استقبلت ذات يوم فى العيادة أسرة مكونة من الأب والأم وابنهما فى السابعة من العمر واسمه "وليد"، وفى البداية أخبرنى الأب بقلقه الشديد تجاه ما حدث لولده منذ أيام حين أبلغته المدرسة بأن وليد أثناء لعبه مع زملائه فى وقت الفسحة قد سقط فجأة على الأرض فى حالة تشنج، وقد أثار ذلك الخوف لدى زملائه من التلاميذ الذين تجمعوا حوله، لكنه أفاق بعد مدة قصيرة، وقد رآه طبيب المدرسة قبل أن يعود إلى المنزل دون أن يكمل اليوم الدراسي.

وأخبرتنى الأم بأن الطفل لم يذهب إلى المدرسة فى اليوم التالي، وقد اصطحبته إلى عيادة طبيب فى العمارة المجاورة لمنزلهم، وهو الذى نصح بعد أن فحص الطفل بعرض حالته على الطبيب الأخصائي، كانت الأم تروى ذلك وهى فى حالة من الحزن والقلق الشديد.

أما "وليد" فلم يكن سوى طفل لا يختلف عن أقرانه فى شئ، فمظهره وديع، وتبدو عليه علامات الذكاء، وكان يرد على الأسئلة بجرأة مثل الكبار، وكل همه هو أن والديه يراقبونه الآن كثيراً ولا يسمحون له باللعب الذى كان يمارسه لبعض الوقت كل يوم، ويترددون به على الأطباء، وهو غير مستريح لهذه الأشياء الكثيرة التى تغيرت فى حياته.

ولعل هذه مجرد مشاهد قصيرة من الحكاية ليس فيها إشارة إلى بدايتها من حيث الأسباب المحتملة لحدوث هذه النوبة وكيف أصابته هذه الحالة، كما أننى لن أقوم بسرد بقية الحكاية الآن، والمشاهد التى تلت ذلك، والفحوص التى أجريت لتشخيص حالة الطفل، والطريقة التى اتبعت لعلاجه، وكل الخطوات التى تلت ذلك وهى بقية قصة مريض بالصرع أمكن لنا التعرف على حالته والنجاح فى علاجه.

نماذج أخرى للصرع فى العيادة :

أحضرت سيارة الإسعاف إلى استقبال المستشفى شخصاً فى سن الأربعين تقريباً وجد فى الشارع ملقى على الأرض وقد فقد الوعى تماماً، وأثناء الفحص المبدئى لهذا الشخص لتحديد الخطوات التى يجب إتباعها لإسعافه حسب ما يستدل عليه من سبب لحالته، فى خلال ذلك لم يتمكن أحد من معرفة أى معلومات عنه سوى الاسم والعنوان من بطاقة وجدت فى جيب قميصه.

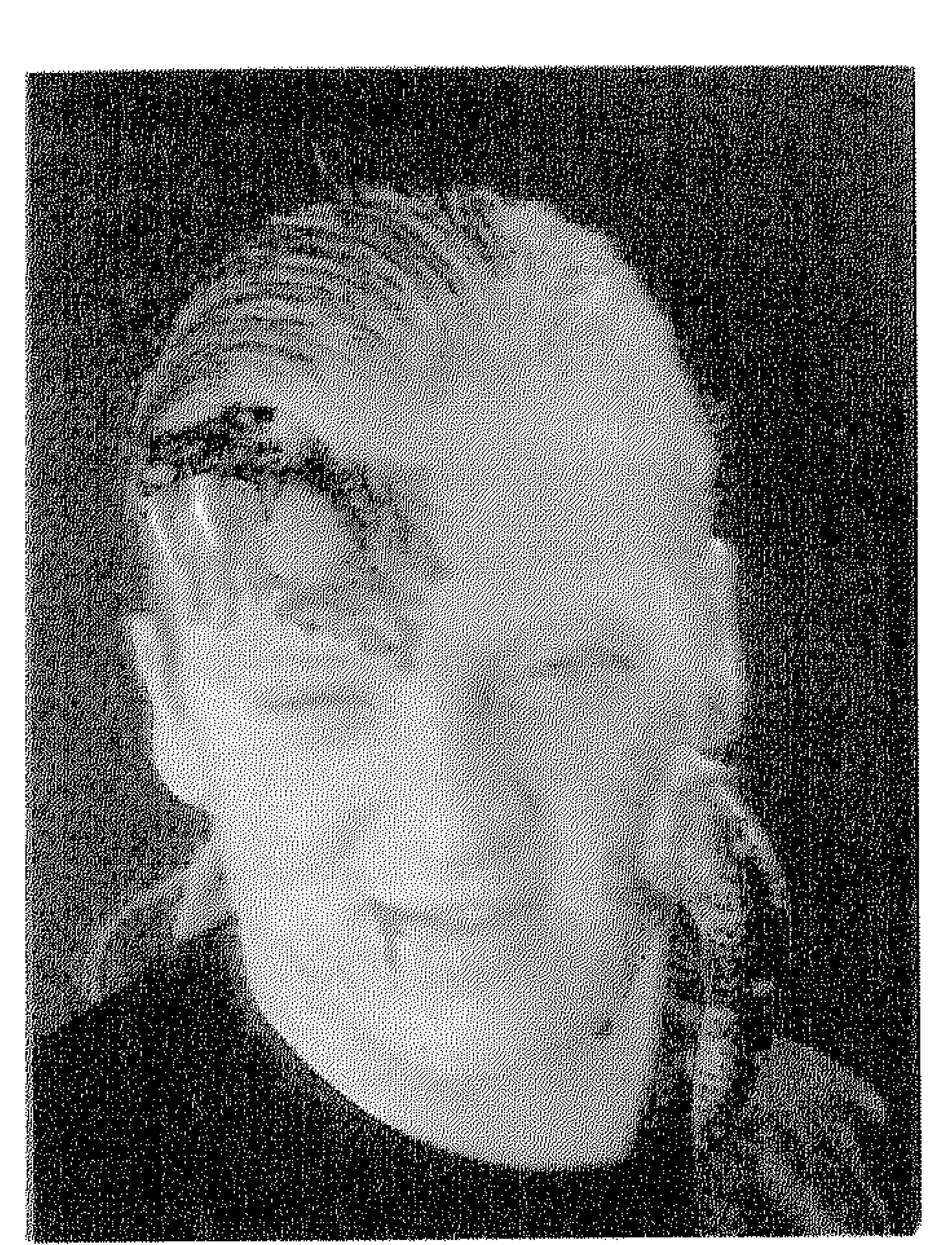
وفى مثل هذه الحالات فإن مجهود الأطباء الرئيسى يتجه إلى تحديد السبب الذى أدى إلى هذه الحالة من الغيبوبة أو فقد الوعى من بين عشرات الأسباب المحتملة، وأهمية ذلك أن العلاج يختلف فى كل حالة تبعاً لأسبابها، ولذلك يكون على الأطباء فى هذه الحالة فحص المريض جيداً وملاحظة كل شئ فيه بدقة للتوصل إلى سبب حالته ومعرفة تشخيصها خصوصاً أن المريض نفسه فاقد الوعى ولا يمكنه مساعدتهم بأى معلومات أو الإجابة على أسئلتهم.

وبالنسبة لهذه الحالة التى نتحدث عنها فقد لاحظنا عند فحصه وجود آثار لندوب وجروح قديمة فى رأسه يستدل منها أنه قد سقط عدة مرات قبل ذلك وتعرض لهذه الإصابات، كذلك لوحظ وجود آثار لإصابات قديمة فى لسان المريض استنتجنا منها أنه حين سقط فى المرات السابقة حدث له تشنج أدى أن يطبق فكيه بشدة وقطع لسانه بين أسنانه دون أن يدرى، ولقد تأكدت هذه الظنون حين أحضرت لنا الممرضة بعض أقراص الدواء قالت أنها عثرت عليها فى ملابس المريض هى فى الواقع لعقار يستخدم لعلاج

الصرع نعرفه جيداً، ومما ساعدنا على التوصل إلى تشخيص هذه الحالة هو ما حدث فى تلك الأثناء - لحسن حظنا وسوء حظ المريض - من نوبة تشنج جديدة انتابت المريض أمام أعيننا لنتأكد أنه يعانى من نوبات صرع ولنبدأ فى علاجه منها فوراً.

الصرع.. ومشكلات أخرى معقدة :

قد يكون الصرع في بعض الأحيان مصحوباً بتغييرات نفسية حادة حيث يفقد المريض قدرته على السيطرة على تصرفاته، وتنتابه ثورة هياج عارمة يقوم خلالها بتحطيم الأشياء، والتعدى على الآخرين وإيذائهم، ولا يستجيب لكل الجهود المبذولة لتهدئته، وتكون المشكلة فى العيادة هى التعرف على هذه الحالة على أنها نتيجة لمرض الصرع وليست بسبب الاضطرابات النفسية والعقلية التى تتشابه فى مظهرها مع هذه الصورة، ثم السيطرة على ثورة المريض والتدخل السريع لتهدئته وعلاجه.



وفى بعض حالات الصرع لا تكون هناك استجابة للعلاج بالطرق المعروفة وتستمر النوبات فى الحدوث رغم استخدام الدواء، ويتسبب ذلك فى كثير من الإحباط للطبيب المعالج، وكثير من القلق للمريض وأهله، وفى العادة يكون هناك شئ ما موضع مشكلة، فإما أن الدواء المناسب لم يوصف للمريض بالجرعة المطلوبة، أو أن هناك سببا خافياً هو مصدر هذا الخلل الذى تنتج عنه النوبات المتلاحقة لم يتم التوصل إليه، ويتطلب ذلك مزيد من الفحوص وتجربة أدوية بديلة قد تنجح فى تحسين الحالة.

ونواجه بعض الصعوبات فى الاستدلال على مرض الصرع فى بعض الحالات حين لا يذكر المريض أو أهله حدوث أى نوبة تشنج، بكل تكون الشكوى الرئيسية هى حالة تنتاب المريض يؤتى خلالها ببعض الأعمال الغريبة ولا يكون فى تماما إدراكه لما حوله، فقد يتحرك وينتقل من مكان لآخر، وقد يرتكب فعلاً عدوانياً بمهاجمة شخص آخر أو إيذاء نفسه أو تحطيم شئ، ويحدث كل ذلك أثناء النوبة ثم يفيق فلا يذكر أى شئ مما

فعله، ولا يعلم عن هذه الأفعال شيئاً سوى ما يخبره به المحيطون الذين شاهدوه، وتعد هذه أحد أنواع النوبات الصرعية الناتجة عن خلل فى مراكز معينة يمكن الاستدلال عليها من خلال الفحص برسم المخ.

ومن المواقف الهامة التى نواجهها بخصوص مرضى الصرع ما يحدث حين تطلب منا جهة رسمية إفادتها بتقرير عن حالة أحد هؤلاء المرضي، حيث تطلب الهيئة التى يعمل بها المريض مثلاً الرأى الطبى فى حالته، وهل يصلح لأداء عمله الذى يتطلب قيادة سيارة مثلاً؟ وقد يطلب إلى الطبيب تحديد خطورة الحالة ومضاعفاتها على المريض وعلى الآخرين، والواقع أن الإجابة على هذه النقط وتحديد كل ما يتعلق بالحالة هى مسألة عسيرة خاصة أنها تتعلق بأمور تؤثر فى حياة المريض ومستقبله.

خطوات تشخيص الصرع :

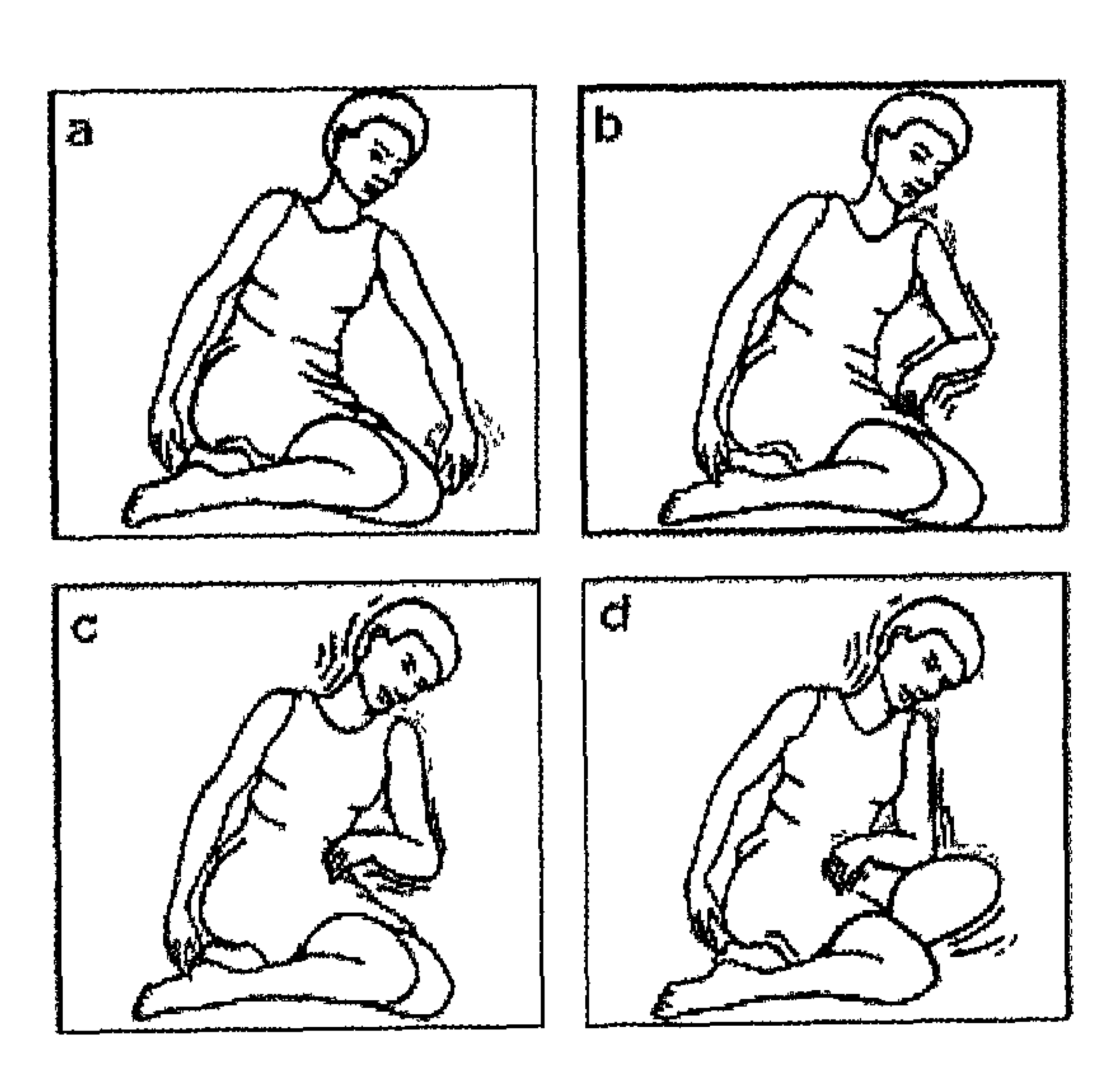


تسير عملية التشخيص وفق قواعد محددة بالنسبة لأمراض الجهاز العصبى بصفة عامة، وتشبه الخطوات التى يتبعها الأطباء والطريقة التى يستخدمونها أسلوب حل مسألة حساب أو طريقة التعرف على الجانى فى إحدى المشكلات البوليسية، ذلك أن الوصول إلى التشخيص السليم هو الخطوة الأولى نحو النجاح فى علاج الداء، وقد يضع الطبيب المتخصص فى أمراض الجهاز العصبى أمامه بعض التساؤلات مثل : ما هو الخلل فى الوظائف العصبية الذى أدى إلى هذا المرض؟ وما السبب فيه؟ وأين موضع هذا الخلل؟ ثم تسير عملية البحث فى اتجاه التوصل إلى إجابة على هذه التساؤلات.

ولابد أن نذكر هنا أن الوصول إلى التشخيص فى حالات الصرع وفى حالات الأمراض العصبية والنفسية بصفة عامة يتطلب جمع معلومات كافية عن الحالة منذ

بدايتها، فنجد لزاماً علينا تتبع مسيرة المريض فى الحياة منذ ولادته، وحتى قبل ذلك أثناء فترة الحمل حين كان بعد جنينا داخل رحم الأم، ثم طفولته المبكرة، وكل مراحل حياته حتى لحظة مثوله للفحص الطبي، ويتعين أن تكون المعلومات دقيقة من مصدر جيد كأحد الأقارب أو الأهل، فربما كان السبب فى حالة الصرع التى يعانى منها المريض حالياً هو شئ لم يلق له أحد أى بال فى السابق مثل حمى أصابته أثناء الطفولة، أو إصابة بالرأس اثر سقوطه أثناء اللعب.

والفحص المتأنى للمريض ذو أهمية كبيرة، فلا يجب أن يقتصر التركيز على فحص الجهاز العصبى فحسب بل إن الفحص الشامل قد يؤدى إلى اكتشاف أن نوبات الصرع لم تكن سوى لمرض واحد لحالة مرضية أهم، ولقد تقدمت كثيراً وسائل العلم فى كشف الكثير من خفايا أمراض الجهاز العصبى بصفة عامة، وبالنسبة لمرض الصرع فإن بعض الفحوص المعملية واستخدام جهاز رسم المخ EEGعادة ما تكون وسائل يعتمد عليها فى تأكيد التشخيص، ومن ثم فى اختيار الطريقة المناسبة للعلاج، وفى بعض الحالات يطلب الطبيب المعالج إلى مريضه عمل صورة بالأشعة للرأس، وفحص قاع العين، وأحياناً تصوير طبقى بالكومبيوتر CT scan أو الرنين المغناطيسى MRI فى محاولة لاكتشاف أى خلل عضوى له علاقة بالحالة.



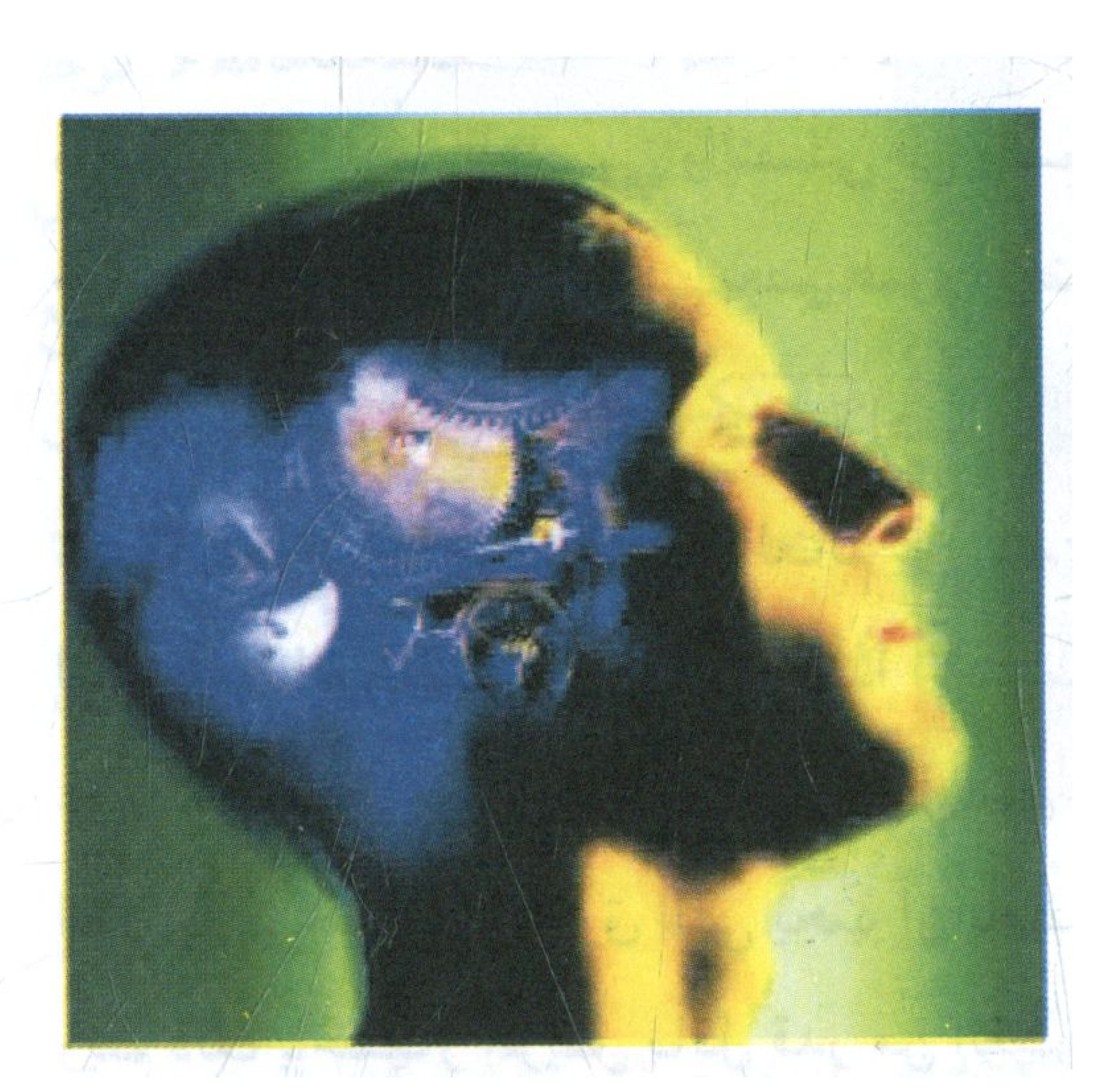
ماذا تفعل عندما يصاب احد امامك بنوبة صرع ؟

- كن هادئاً وحاول تهدئة الآخرين.
- اذا كان المصاب طفلا يجب حمايته بسرعة اجعله يستلقى على شيء طري.
- إذا كان رجلا يلبس ربطة عنق أو طوق حاول أن ترخيها .
- اذا كانت النوبة كبيرة لا تحركه الا اذا كان فى مكان خطر.
- ضع المريض على جنبه حتى يخرج اللعاب من فمه ولا يسبب له الاختناق.
- ابعد عنه الاشياء الحادة والصلبة.
- لا تضع أى شيء فى فمه.
- لا تحاول أن تدفع لسانه بملعقة إذا هو ليس معرضاً ابتلاع لسانه.
- لا تستعمل طرقا لتعيد وعيه كأن ترمى على وجهه ماء أو ان تهزه.
- فى حالة استمرار النوبة أكثر من عشر دقائق خذه لأقرب مركز للإسعاف.
- حاول تسجيل كل المعلومات حول نوبة الصرع، قبل وبعد واثناء.
- اذا ترافقت النوبة مع انقطاع التنفس يمكنك القيام بتنفس اصطناعي.
- قد يصاحب الصرع تبول أو تبرز. لا تجعل المصاب يشعر بالخجل.
- إبق معه حتى يستعيد وعيه وينتظم تنفسه.
- بعد النوبة يشعر المريض بنعاس شديد وتشوش ومن الافضل تركه ينام.
- بعد النوبة إذا كان الطفل نشيطا طمئنه أن ما حدث ليس خطيرا.
- اجعله مشغولا بشيء يحبه، ولا تجعله يشعر بأنك قلق عليه.


Cushion Head
Loosen Necktie
Turn On Side
Nothing In Mouth
Look For ID
Don't Hold Down
As Seizure Ends
...Offer Help

اعتبارات قانونية واجتماعية وأخلاقية

يتميز مرض الصرع دون غيره من الامراض العصبية الاخرى بالجوانب القانونية والاجتماعية والاخلاقية ..ومن المعروف ان الصرع مرض مزمن ويرتبط بحدوث تغييرات نفسية وطبية واجتماعية تؤثر على حياة المريض وعلاقاته بالاخرين ..والموضوع هنا هوحقوق المعاقين نفسياً وعقليا بصفة عامة... وً فئة مرضي الصرع وغيره من الامراض العصبية والنفسية الذين لا يجدون غالباً من يهتم بشئونهم أويدافع عن حقوقهم وهم في أشد حالات الضعف الإنساني بسبب ما آل إليه حالهم نتيجة لإصابتهم بالمرض .. وهؤلاء يتزايد عددهم في المجتمع بصورة تدعوإلي القلق .. كما تتزايد معاناتهم وهموم من يقوم علي رعايتهم .. ويمثلون عبئاً ثقيلاً علي المجتمع .. وقد يتعرضون إلى الإهمال أوالظلم أوتضيع حقوقهم في الرعاية والعلاج والحياة الآمنة.



والأشخاص الذين تتسبب إصابتهم بالمرض العصبي أوالنفسي في تدهور حالتهم العقلية إلي درجة الإعاقة هم اخوة لنا لا يختلفون عن غيرهم في شئ. .بل هم كل واحد منا ، حيث ثبت أن المرض يمكن أن يصيب آي إنسان في آي مرحلة من مراحل العمر، كما تؤكد الدراسات أن الأمراض العصبية والنفسية ?وهي أمراض العصر الحالي ? أصبحت واسعة الانتشار في كل مجتمعات العالم سواء في الشرق أوفي الغرب دون تفرقة بين الأغنياء والفقراء، وتؤكد الأرقام أن معدلات الإصابة بها في تزايد مستمر.

ولمرض الصرع وغيره من لأمراض العصبية والنفسية طبيعة خاصة تختلف عن غيرها من الأمراض المختلفة التي تصيب الجسد، فالمريض لا يتعاطف معه الآخرون كما يفعلون مع من يعانون من مرض عضوي مثل الأنفلونزا ولا تستطيع الكثير من المحيطين بالمريض من أهله وأقاربه وزملائه فهم معاناته حيث يظهر أمامهم في صحة جيدة ويعتبرونه مسئولا عما أصابه من خلل في عقله، وأكثر من ذلك هناك اتجاه سلبي نحومرضى الاعصاب والمرضي النفسيين، فكثير من أقرب الناس إلى المريض يبتعدون عنه، والبعض يسئ معاملته أويتعمد إهماله، والبعض الآخر يتجنبه خوفاً منه، وكثيرا ما يتسبب المرض العصبي والنفسي في وصمة أليمة لكل من يصاب به تؤثر علي حياته بصورة سلبية..وهذه هي بعض هموم المرضي .

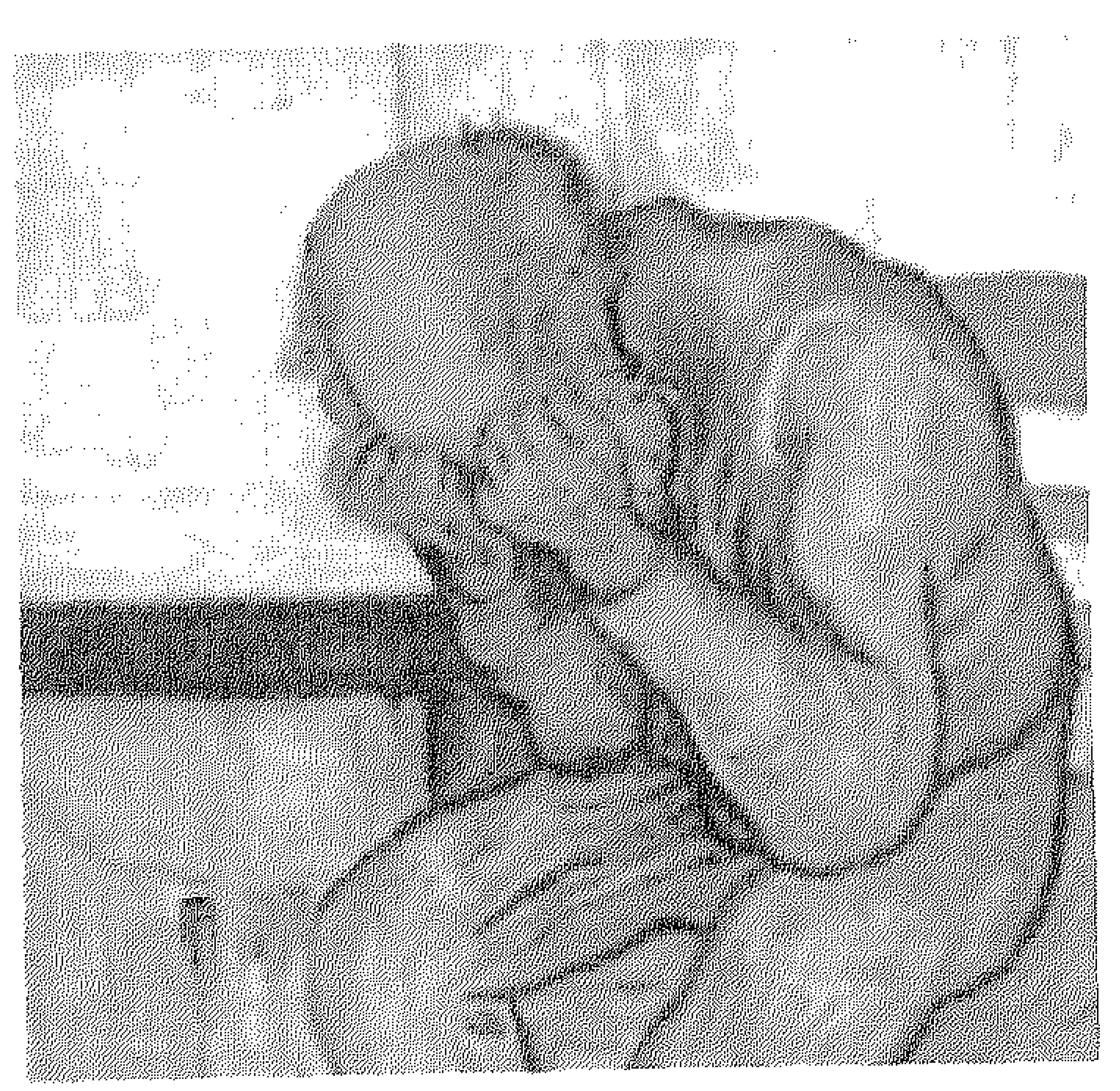
د بدأت في العالم حاليا حركة اهتمام بحقوق هؤلاء المرضي بعد أن تفاقمت مشكلاتهم في كل مجتمعات العالم علي مدى عصور طويلة كانوا يتعرضون فيها للمعاملة القاسية، ومن مظاهر هذا الاهتمام إعلان صدر عن الأمم المتحدة في عام١٩٩١حول حقوق المريض ، ويعتبر الحق في العلاج باستخدام الوسائل الطبية الحديثة في مقدمة الحقوق التي يجب أن يحصل عليها المرضي النفسيين دون تفرقة، ويتم ذلك باختيار المريض بأقل قدر من القيود علي حريته، ولابد من موافقته عند دخوله إلى المستشفي وعند تقديم آي علاج له..فهل يحدث ذلك فعلاً في الواقع !؟

لحقيقة أن واقع الحال حالياً يؤكد عدم حصول غالبية المرضي علي حقوقهم وبالنسبة لحق العلاج فقد كان العلاج بالوسائل القديمة يتم عن طريق عزل المريض وتعريضه للصدمات وبعد اكتشاف الأدوية النفسية أصبح هدف العلاج هوالسيطرة علي حركة المريض في حالات النوبات والإثارة والهياج والاحتفاظ به في حالة هدوء دون اللجوء إلى استخدام وسائل بدائية ، ولكن ذلك لم يكن وسيلة علاج جيدة علي الإطلاق، ومع تطور الطب أصبح هدف العلاج حالياً تحقيق الشفاء الكامل وليس مجرد السيطرة علي الأعراض، ويعني ذلك عودة المريض إلي الحياة بعد تأهيل كي يستمر في حياته

بمواصفات معقولة بعد العلاج ،وبالإضافة إلى الحق في العلاج فإن الحقوق المدنية للمريض كمواطن يجب أن يحصل عليها كاملة أثناء مرضه.

الصرع...بين الطب .. والقانون :

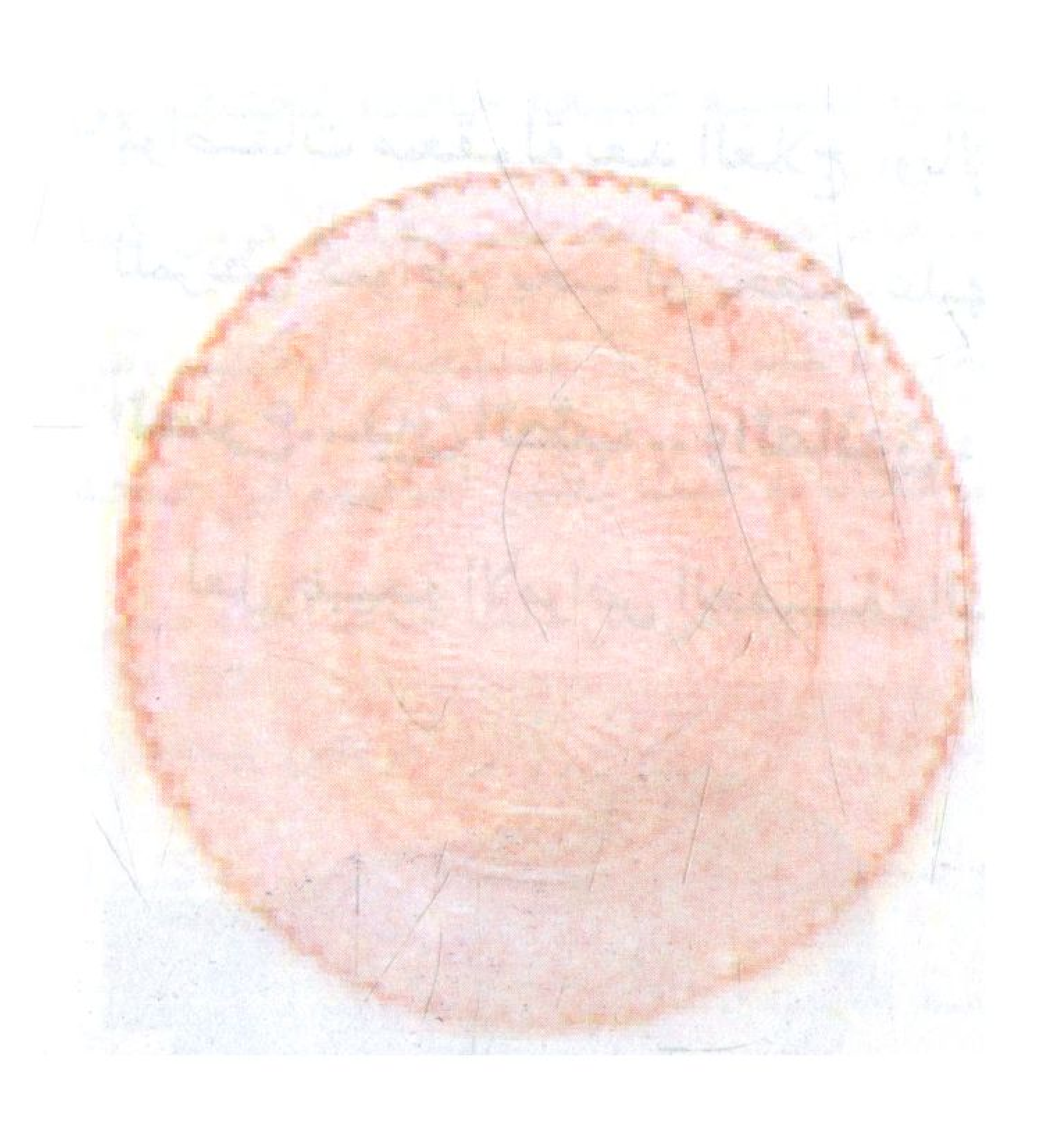
لعل طبيعة الأمراض العصبية والنفسية التي تؤثر علي العقل والحكم علي الأمور تجعل من علاقة الطب النفسي بالقانون والقضاء مسألة هامة لا توجد بالنسبة لفروع الطب الأخرى، والمرضي قد يخرجون علي قوانين المجتمع فيرتكبون المخالفات والجرائم تحت تأثير حالتهم المرضية ورغم أنهم لا يمثلون خطراً علي أنفسهم أوعلي الآخرين إلا في حالات محدودة،



لوحة من الفن العالمى

لمرضي بهذه الحالات من أكثر الفئات حاجة إلي الرعاية والمساندة، وكثيراً ما يحدث أن يرتكب المريض بعض الأفعال التي لا يرضي عنها أحد، أوقد يتسبب في إيذاء نفسه أوإيذاء الآخرين،ويفعلون ذلك بحكم إصابتهم بالمرض الذي يتسبب في تشويه حكمهم علي الأمور .

ولقد كانت هذه جولة مع هموم المرضي الذين لا ينالون في الغالب حقوقهم، وهم بحاجة إلي من يتبنى قضيتهم للدفاع عنهم أمام المجتمع ومساندتهم وهم في أشد حالاتهم ضعفاً، وافترضنا أنك كنت تجلس مكاني في العيادة النفسية وتقوم بدوري كطبيب نفسي .. وأخبرك مريضك وهومعك في جلسة علاج نفسي بأنه ينوى قتل شخص آخر من أقاربه أوجيرانه لأنه يتصور أنه لابد أن يعاقب هذا الشخص .. إن رد الفعل الطبيعي هوأن يحاول الطبيب أن يثني المريض عن عزمه ويقنعه ألا يفعل ذلك،



غير أن قد يصر علي رأيه .. فكيف يتصرف الطبيب في هذا الموقف ؟ .. المشكلة هنا هوالتزام الطبيب النفسي بسرية المعلومات التي يدلي بها المريض، فإذا قام الطبيب بإبلاغ آي شخص عن حالة المريض فهوهنا قد أفشي سر المهنة ويتعرض بموجب القانون لعقاب بالسجن والغرامة ويكون قد ارتكب مخالفة مهنية، وإذا سكت علي ذلك وحدث ضرر بوقوع جريمة كان من الممكن منعها فإنه أيضا يكون قد ارتكب بسكوته مخالفة مهنية يعاقب عليها .. ولا تزال مثل هذه المسألة محل نقاش لم يتم الاتفاق بشأنها فهناك حق المريض في حفظ أسراره وحق المجتمع الذي يوجب التحذير من وقوع جريمة حين نعلم بها مسبقاً

وهناك مشكلة أخرى نتعرض لها بصفة دائمة بحكم العمل في الطب النفسي تتمثل في مرضي الصرع الذين يقودون السيارات في الشوارع وهم في حالة نفسية تؤثر علي تركيزهم ولا تسمح بقيادة السيارة بطريقة آمنة، وهم بذلك يمثلون خطورة علي أنفسهم وعلي الآخرين، ومن حق المجتمع أن يتم منع هذا الخطر بإبلاغ الطبيب النفسي للسلطات عن مثل هذه الحالات قبل وقوع الحوادث، لكن الطبيب النفسي لا يفعل ذلك غالباً حتى لا يزيد من متاعب مرضاه، وينطبق ذلك أيضا علي حالات المدمنين الذين يقودون السيارات تحت تأثير الكحول والمخدرات الأخرى ويتسببون في نسبة كبيرة من الحوادث، وهذه مسألة تحتاج إلي حل حاسم بالأخذ في الاعتبار مصلحة المريض وظروف الطبيب ومصلحة المجتمع أيضاً .



دلقد يعجب البعض منا إذا علم أن موافقة المريض علي تناول أي دواء يصرف له لابد أن تكون واضحة وكتابية في كل الظروف، غير أن واقع الحال يختلف عن ذلك تماما داخل المستشفيات حيث يرغم المريض علي اخذ الحقن المهدئة حتى يتم السيطرة علي حركته، وكذلك يتم استعمال جرعات كبيرة من الأدوية وجلسات الكهرباء، ويجب أن يعطي المريض حقه في الموافقة علي العلاج .

ومن حقوق المريض الهامة أيضا حقه في إدارة أمواله بنفسه، وكثيراً ما يطلب أهل المريض وأقاربه الحجر عليه أي منعه من التصرف في أمواله لإصابته بالمرض ، ونحن نقول أن الإصابة بالمرض العصبي اوالعقلي ليست مبررا كافيا في كل الأحوال لحرمان المريض من حق التصرف في ممتلكاته، وكثير من المرضي لديهم القدرة علي التصرف السليم في أموالهم .

ولعلاقة بين المريض وطبيبه من العلاقات المقدسة وخصوصاً في الطب النفسي، فالمريض يضع كل حياته وأسراره وثقته الكاملة في طبيبه الذي يعتبر أمينا علي كل ذلك، ومن حق المريض الاحتفاظ بأسراره وعدم إفشاء بها تحت أي ظرف، كما أن علي الطبيب أن يقدم العون والمساعدة والعلاج بكل الوسائل الطبية الحديثة لمرضاه، ومن الواجب مناقشة المريض في حالته وشرح كل علاج يتم تقديمه إليه وتوضيح هدف العلاج ومدته وأية آثار جانبية تترتب علي استخدامه، ورغم أن شيئا من ذلك لا يحدث في معظم الأحيان إلا أن ذلك يظل حقا للمريض في المعرفة والعلم بكل ما يتعلق بعلاجه قبل الموافقة عليه .. قد تحدث مخالفات لأصول المهنة أثناء العلاج مثل الإهمال من جانب الطبيب، أوالخطأ غير المتعمد، أوامتناع الطبيب عن علاج المريض، وتعتبر هذه مخالفات لقواعد أخلاقيات الممارسة الطبية. ومن المشكلات أيضا التي تتسبب في تشويه العلاقة بين المريض وطبيبه إفشاء سر المريض، أوإدخال أحد المرضي بطريق الخطأ واحتجازه في المستشفي، أوإرسال تقرير عن المريض إلى إحدى الجهات دون موافقته بما يمثل اختراق لعلاقة تقوم علي الثقة، ، ويجب أن تظل صورة الطبيب المعالج رفيعة المستوى حتى تنجح العلاقة العلاجية لأهمية تأثير شخصية الطبيب في حالة مرضاه، ويؤكد ذلك قول أحد علماء الطبي بأن الطبيب النفسي علي وجه الخصوص يستخدم شخصيته كأداة رئيسية للعلاج، وكل ما يصفه من الأدوية ليست سوى رموز مكملة لتأثير شخصيته علي الآخرين .

والنسبة لحقوق المريض عموما فإن تكريم الإسلام للإنسان وعدم المساس بحقوقه في كل الأحوال فيه تقديم لحلول كثير من مشكلات المعاقين نفسياً وعقلياً ، كما أن مراجعة أحكام الفقه الإسلامي تقدم لنا حلولا لمسائل عديدة يثور حولها الجدل حتى الآن .. وقد طرحنا كثيراً من الخطوات العملية القابلة للتطبيق والتنفيذ ونأمل أن يحدث تحول وتغيير إيجابي لصالح هذه الفئة من إخواننا الذين يعانون من مرض الصرع وغيره بما يسهم في التخفيف من معاناتهم، ومساعدتهم للحصول علي حقهم في الحياة.

الوقاية وطرق العلاج

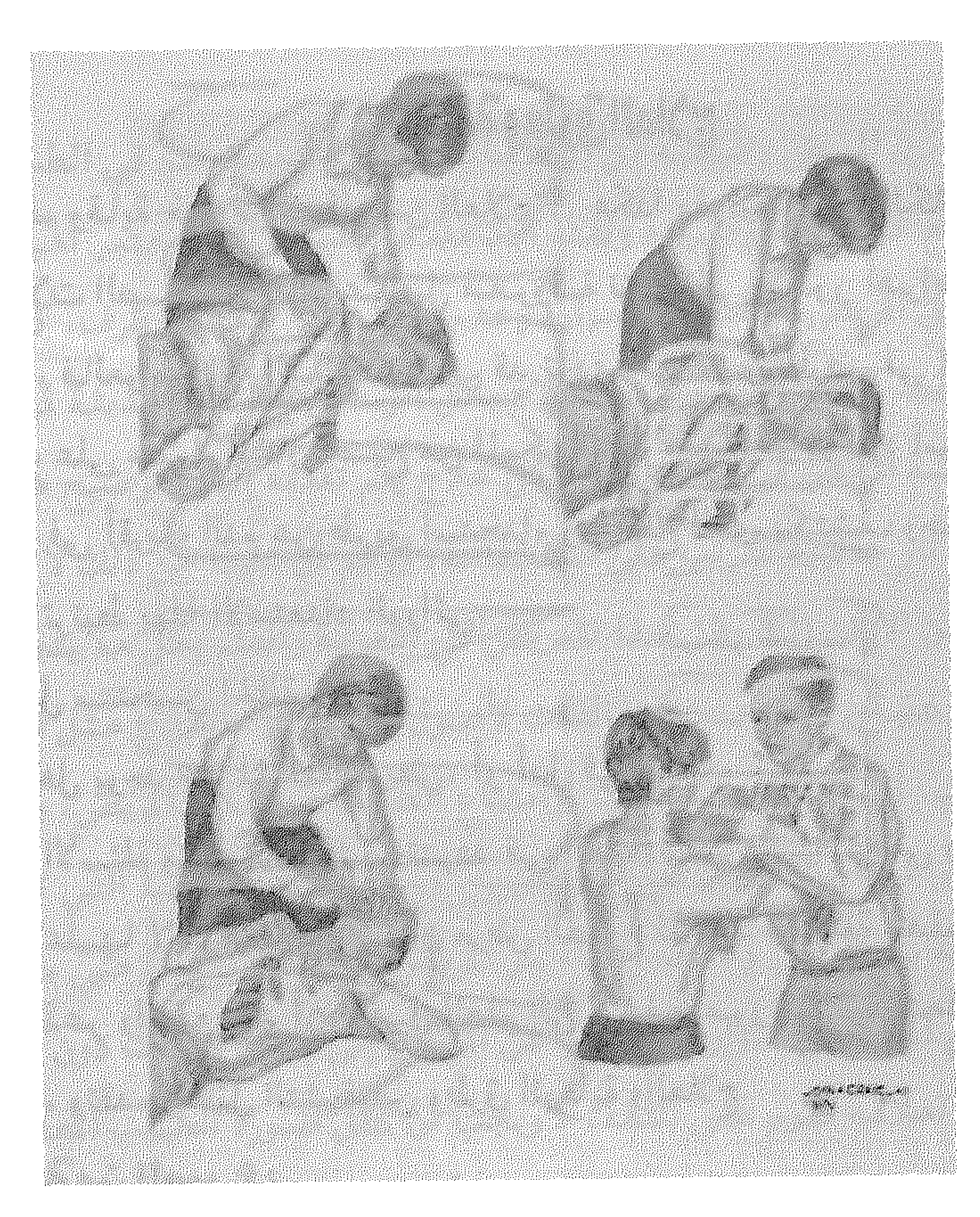
"درهم وقاية خير من قنطار من العلاج".. هكذا يقولون، وهذا الكلام يصدق أيضاً فى حالات الصرع، فهناك عوامل معروفة تؤدى إلى ظهور أعراض المرض ويمكن تلافيها ، فالعوامل الوراثية مثلاً التى قد تؤدى إلى ظهور المرض فى الأبناء عند زواج الأقارب على سبيل المثال أصبح من الممكن التبوء بها ، أو بوجود استعداد للإصابة بالصرع فى أقرباء الدم عن طريق استخدام رسم المخ الذى يكتشف وجود موجات غير طبيعية ترتبط بهذا الاستعداد الوراثي.

- هل ستتحسن الحالة ؟
- وهل يوجد حل لمشكلة المريض، أو أمل فى الشفاء ؟

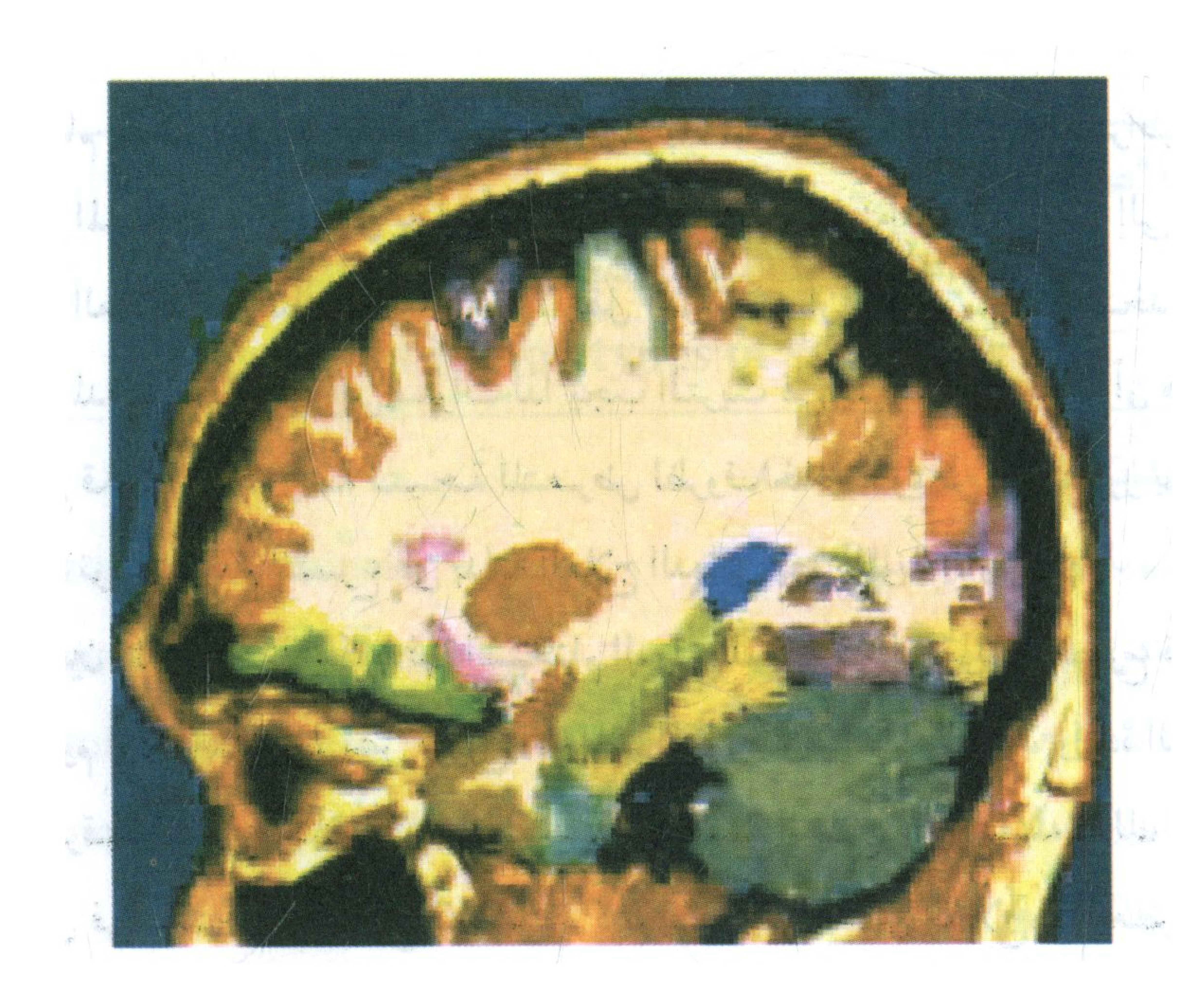
هذه الأسئلة وغيرها الكثير تتردد فى العيادة من جانب المرضى وأقاربهم، وقبل الإجابة عليها لابد أن نذكر هنا أن مرض الصرع لم يعد مشكلة معقدة، ولا يجب أن يثير الذعر والهلع بعد أن توصل العلم إلى كشف أمور كثيرة تتعلق بأسباب هذه الحالات، وتقدم وسائل التشخيص وطرق الوقاية والعلاج.

الوقاية من الصرع :

يدخل تحت بند الوقاية هدف منع حدوث النوبات أو منع تفاقم الحالة، ويتم ذلك عن طريق تجنب المؤثرات التى يتسبب عنها حدوث النوبات، ففى بعض مرضى الصرع يرتبط حدوث النوبة بالإجهاد والتعب عند القيام بأعمال يدوية شاقة، وفى بعضهم يكون الانفعال النفسى هو السبب المباشر لحدوث النوبة، وفى الأطفال كما ذكرنا تكون الإصابة بالحمى وارتفاع درجة الحرارة السبب فى أكثر من نصف حالات الصرع فى هذه السن المبكرة.



وفى الشباب والفتيات قد يرتبط حدوث النوبة ببعض الظواهر والسلوكيات المعتادة مثل الدورة الشهرية فى الفتيات، أو فى حالات نادرة بالعادة السرية كما يذكر بعض المراهقين الذين يعالجون من الصرع، ومن الأشياء المعروف أنها تسبب النوبات فى نسبة كبيرة من حالات الصرع مشاهدة التليفزيون لمدة طويلة أو الجلوس أمام أجهزة الحاسب الآلى واستخدام الإنترنت لفترات طويلة والتواجد بالقرب من شاشة الجهاز، وكذلك تؤدى الإصابات المباشرة للرأس إلى نسبة كبيرة من حالات الصرع.. وكما نرى فى كل هذه الحالات فإن بالإمكان منع حدوث النوبات عن طريق تجنب هذه الأمور، وليس ذلك بالأمر العسير.



متى يبدأ العلاج ؟

فى حالات الصرع غالباً ما يلجأ المرضى إلى الأطباء فوراً عقب حدوث النوبة الأولى طلباً للعلاج، والمعروف أن هناك قائمة طويلة من الأدوية المعروفة بفعاليتها فى منع نوبات الصرع، فهل يبدأ الطبيب بوصف هذه الأدوية لعلاج الصرع مباشرة عقب حدوث النوبة الأولى ؟



وقد يتبادر إلى الذهن أنه طالما وجد دواء فلنبدأ باستخدامه مبكراً حتى لا تتكرر النوبات بما تسببه من إزعاج للمريض ومن حوله، لكن مهلاً فهذه القاعدة لا تصدق فى حالات الصرع، فقرار بدء استخدام الدواء لعلاج الصرع

قرار هام حيث سيترتب عليه تغيير هام فى حياة المريض، فعلاوة على الأعراض الجانبية للدواء المستخدم - ونحن نعلم أن كل دواء له آثاره غير المرغوبة جنباً إلى جنب مع تأثيره العلاجي - هناك اعتبار آخر لا يقل أهمية هو أن الدواء سوف يستخدم فى هذه الحالة لمدة طويلة تصل إلى سنوات لذا يجب التريث فى بدء العلاج حيث أن هذه النوبة الأولى قد تكون عارضة نتيجة للتعرض لظروف خاصة ويمكن ألا تتكرر بعد ذلك، ولذلك نوصى بعدم التسرع فى بداية العلاج الدوائى بعد النوبة الأولي.

وحين نشرع فى التفكير فى استخدام الدواء للسيطرة على نوبات الصرع فإن علينا أن نقوم أولاً بإعداد المريض بشرح الأهداف المتوقعة من هذا الدواء، والمدة التى سوف يستغرقها العلاج، فلابد أن يشعر المريض بأهمية العلاج وأن يتقبله، ذلك أن تعاون المريض فى استخدام العلاج له أهمية كبرى، حيث يفشل العلاج فى بعض الحالات بسبب رفض المريض ومقاومته، ومن هنا كانت أهمية ما نتحدث عنه من تهيئة المريض قبل بداية العلاج.

أدوية الصرع :

كما ذكرنا، هناك قائمة طويلة تضم أسماء العقاقير المضادة للصرع يمكن الاختيار منها، وعملية الاختيار هذه تخضع لكثير من المعايير الطبية تتعلق بنوع النوبات واستجابة المريض، كما أن ضبط الجرعة المناسبة لكل حالة أمر هام حسب عمر المريض ووزن الجسم، ومن المفضل عادة استخدام نوع واحد من الدواء لكن قد يتطلب الأمر استخدام أكثر من دواء واحد لعلاج المريض حتى تتم السيطرة على النوبات.



للأطباء فقط :

قائمة العقاقير المستخدمة لعلاج أنواع الصرع

Drugs of choice for types of seizures

- النوبات الكبرى Grand mal :

فينوباربيتال (لومينال)	Phenobarbital (Luminal)
فينتوين (إبانيوتين))	Carbamazepine (Tegretol)
كاربامازبين (تجريتول)	Phenytoin (Epanutin)
فالبروات (ديباكين))	Valproic acid (Depakene)

- النوبات الصغرى Petit mal

إثكسميد (زارونتين)	Ethosuximide (Zaronitin)
فالبروات (ديباكين)	Valproic acid (Depakene)

- النوبات الجزئية المركبة Complex partial

كاربامازبين (تجريتول	Carbamazepine (Tegretol)

- نوبات النفضة والاهتزاز والتوتر

: Myclonic, tonic, clonic

كلونازبام (ريفوتريل - أبتريل)	Clonazepam (Rivotril)
ديازبام (فاليوم)	Diazepam (Valium)

- أنواع أخرى من مضادات الصرع فى النوبات المختلفة :

جابابنتن (نيوروتن)	Gabapentine (Neurontin)
لامورترجين (لاميكتال)	Lamotrigine (Lamictal)
توبراميت (توباماكس)	Topiramate (Topamax)
توبراميت	Topiramate

وهذه أمثلة على الأدوية المستخدمة على نطاق واسع لعلاج نوبات الصرع المختلفة، وهناك أنواع أخرى من الأدوية لسنا هنا في مجال حصر لها، لكن الاختيار يكون بهدف انتقاء أنسب الأدوية لكل حالة، وانتظار النتيجة بمتابعة حالة المريض، وإذا لم يكن الدواء الذى وقع عليه الاختيار مناسباً يمكن استبداله بعقار آخر، لكن ذلك يجب أن يتم بسحب العقار الأول تدريجيًا حيث تتناقص الجرعة في الوقت الذى نبدأ فيه باستخدام الدواء البديل بجرعة متزايدة، ويجب تجنب التوقف المفاجئ عن تناول الدواء لأن ذلك قد يسبب تدهور الحالة وحدوث نوبات متتالية تعرف بـ "الحالة الصرعية" Status epilepticus.

وإذا حدثت هذه الحالة الصرعية فإن علاجها يتطلب عناية خاصة، فالمريض هنا يكون فاقد الوعي، وتداهمه النوبات واحدة بعد أخرى وهو في حالة غيبوبة، ويجب علاج مثل هذه الحالات داخل المستشفيات، حيث أن الأدوية هنا تعطى عن طريق الحقن بالوريد، مع احتمال الحاجة إلى الأكسجين للاستنشاق، والملاحظة الدقيقة لأن المريض قد يفقد حياته من تأثير إجهاد النوبات المتواصلة.

الآثار الجانبية للدواء :

جميع الأدوية لها بصفة عامة بجانب التأثير العلاجى بعض الآثار الجانبية غير المرغوبة، ويكون على المريض أن يدفع ضريبة استخدام أى دواء لعلاج أمر معين باحتمال هذه الأعراض الجانبية، وهذا ينطبق على كل الأدوية تقريباً، فقرص الأسبرين مثلاً الذى يتناوله أى منا مباشرة حين يشعر بصداع له عدد كبير من الآثار الجانبية غير المرغوبة يفوق في تنوعها الفائدة العلاجية المنتظرة منه، أى أنه يشفى شئ واحد ويتسبب في اضطراب أشياء أخرى عديدة، وهذا ينطبق على أدوية الصرع أيضاً وعلى كل العقاقير التى تعمل على الجهاز العصبى والتى تستخدم في علاج الأمراض العصبية والنفسية، لكن ما يحدث عادة هو أننا نقوم بالموازنة بين الفائدة المرجوة والضرر المتوقع.

وتتراوح الآثار الجانبية لأدوية الصرع بين الطفح الجلدى نتيجة تفاعل الحساسية، والتسمم الذى ينشأ عن زيادة الجرعة، وقد يحدث اضطراب بالمعدة مع بداية استخدام الدواء لكن الأمر يمكن أن يتحسن فيما بعد، ومع طول استخدام العلاج قد تظهر بعض الأعراض الجانبية فى وظائف الجهاز العصبى والناحية النفسية، مثل اضطراب الاتزان والتركيز، وكذلك قد تتأثر مكونات الدم فيصاب المريض بالأنيميا أو فقر الدم، وتشكو بعض السيدات من ظهور الشعر فى الوجه، كما يشكو بعض المرضى من تورم ونزف فى اللثة بتأثير استخدام الدواء.

متى يتوقف المريض عن استخدام الدواء؟

إن قرار التوقف عن استخدام الدواء فى الحالات التى يتحقق لها الشفاء من النوبات بعد استخدام العلاج لا يقل أهمية عن قرار بدء العلاج الذى تحدثنا عنه فى موضع سابق، فقد يتراءى للمريض أنه قد تخلص تماماً من النوبات، وأن ذلك يعنى الشفاء من الصرع، فيتوقف عن تناول العلاج فجأة وتحدث عقب ذلك نوبات حادة متصلة، وهذا لا يعنى أننا نطلب إلى المرضى الاستمرار فى استخدام الدواء لأن ذلك لا داعى له أيضاً من الناحية العملية، وبين مخاطر التوقف وحدوث النوبات واحتمالات الشفاء التى لا ينبغى أن نستمر فى إعطاء الدواء دون داع يجب أن يحدد الطبيب لمريضه توقيت وكيفية التوقف عن تناول الدواء.

وبصفة عامة فإن مريض الصرع إذا لم تحدث له أى نوبات وهو يستخدم الدواء لمدة عامين فى المتوسط يمكن أن نتوقف عن استخدام الدواء، ويكون ذلك بالتدريج حيث يتم تقليل الجرعة على مدى عدة شهور حتى نتوقف تماماً عن الدواء، وهذا ممكن من خلال خبرتنا مع كثير من الحالات خصوصاً فى المرضى من صغار السن الذين لا يوجد لديهم أى خلل عضوى مصاحب لنوبات الصرع، ويجب فى كل الحالات التأكد من خلال رسم المخ من اختفاء الدلالات المرضية قبل أن نقدم على اتخاذ قرار التوقف عن تعاطى الدواء.

حقائق ومعلومات حول مرض الصرع

* مرض الصرع هو أكثر الأمراض العصبية انتشاراً وتبلغ نسبة الإصابة به حوالى ١٪ من السكان فى كل بلدان العالم، ويتميز الصرع بالنوبات التى تتكرر وتعاود المرضى على فترات متتالية، وهو بذلك أحد الأمراض المزمنة التى تتطلب العلاج لفترة زمنية طويلة.

....

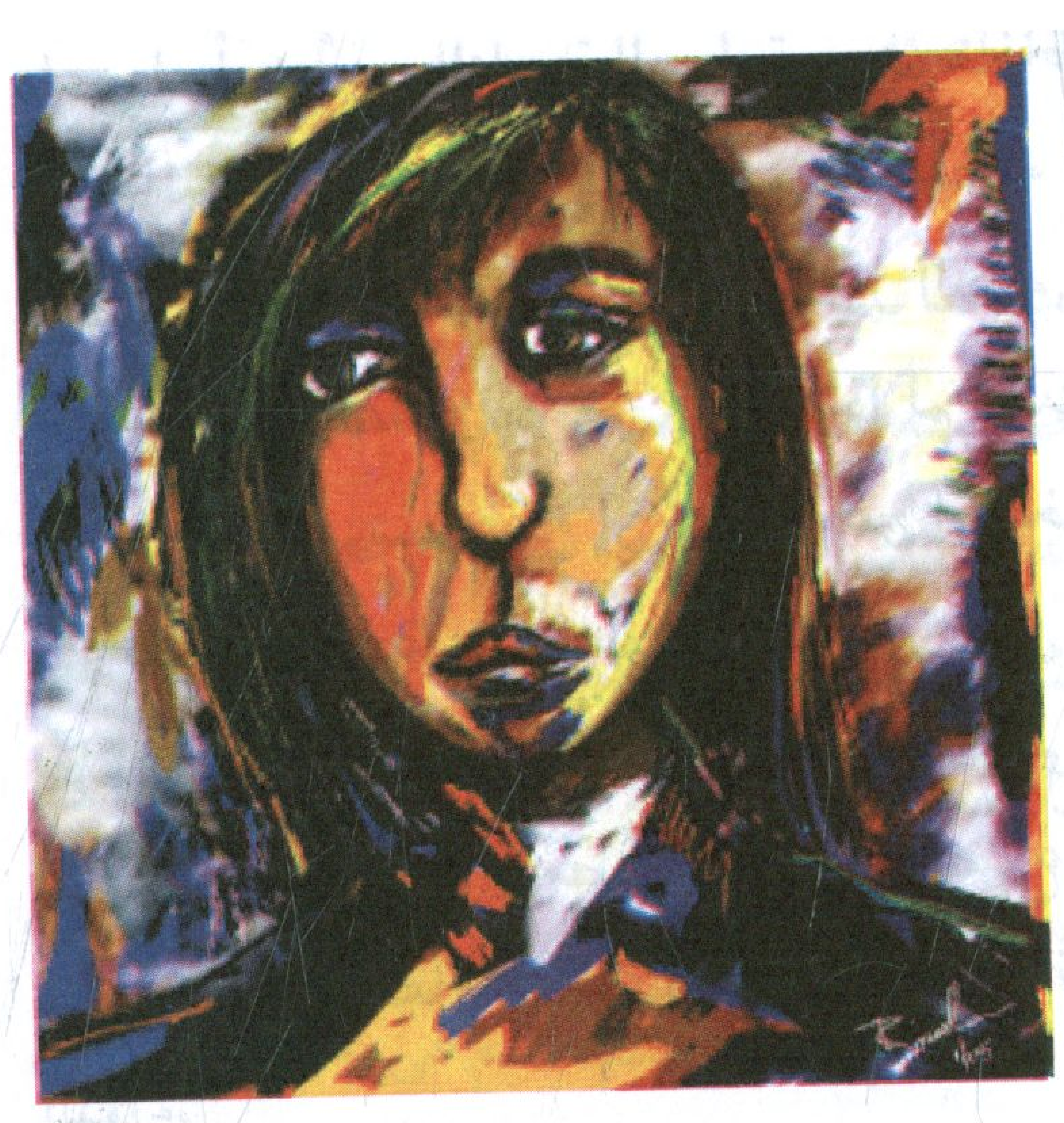
* تتأثر الحالة النفسية لمرضى الصرع ويصاب ٣٠ - ٥٠ ٪ منهم بمتاعب نفسية أهمها اضطرابات السلوك، وتغييرات فى طباعهم وشخصيتهم، ونوبات العنف، والاكتئاب وبعض الاضطرابات العقلية.

....

* تحدث الأعراض خلال النوبة أو قبلها أو بعدها، وتتحدد هذه الأعراض تبعاً للبؤرة التى تنشأ عنها فى المخ، والمكان الذى تبدأ منه وخط سير الموجات الكهربائية التى تصدر عن هذه البؤرة الكهربية داخل المخ.

....

....



جاء فى دراسة أن العطل الدماغى الذى يؤدى إلى الصرع يمكن أن يحدد أيضاً إذا كان هذا المريض فى خطر من محاولة الانتحار. ووجدت علاقة بين محاولات الانتحار والكآبة وزيادة خطر الإصابة بنوبة الصرع.

وعلى الرغم من أن الصلة بين الاكتئاب والانتحار، والنوبات كانت قد عرفت سابقاً فى دراسات سابقة، إلا أن هذه الدراسات لم تذكر الصلة الزمنية بينها. ويعتقد أن محاولات الانتحار تحدث لدى الأشخاص الذين يعانون من نوبات صرع أكثر من غيرهم، لان الصرع يزيد من خطر إصابة المريض بالاكتئاب.

حيث قام الاطباء بقياس أعراض الكآبة و"إمكانية الانتحار" قبل موعد نوبة الصرع الأولى. وذكر الفريق الطبى فى سجلات الدراسة بأن تأريخ الكآبة زاد من خطر حدوث نوبة الصرع. و قد حاول المرضى الذين يعانون من الصرع الانتحار أربع مرات أكثر من غيرهم حتى قبل أن تصيبهم النوبة، حتى بعد استبعاد العوامل الأخرى مثل شرب الكحول، والكآبة، والفئة العمرية، والجنس.

وتقترح هذه البيانات بأن عطل الدماغ الذى يسبب الصرع قد يزيد من خطر الانتحار أيضاً. كما تقترح النتائج أيضاً بأن الكآبة والسلوك الانتحارى قد يرتبطان معا..

* بعض المرضى يشعر باقتراب حدوث النوبة نتيجة علامات إنذار مبكر تسبقها مثل تغييرات فى التنفس أو احمرار الوجه، أو شعور غريب بالزمان والمكان، أو الخوف الشديد، أو الكآبة أو المرح، وأحياناً يمكن للآخرين التعرف على علامات اقتراب النوبة حين يلاحظون الشخص وهو يلعق شفتيه أو يقوم بحركة تشبه مضغ الطعام.. فتكون هذه العلامات دليل إنذار مبكر على قرب حدوث نوبة صرع فى بعض الأشخاص.

....

* هناك فرق بين نوبات الصرع الحقيقية والنوبات التى تشبه الصرع، ويجب الاهتمام بتحديد نوع النوبة فى كل حالة لأهمية ذلك بالنسبة للعلاج، فالنوبات الحقيقية للصرع قد تحدث فى آى وقت ليلاً أو نهاراً وتتخذ شكلاً متشابهاً فى كل مرة، وقد يصاب المريض أثناء النوبة عند سقوطه فاقداً للوعى وتكون مصحوبة بعض اللسان أو التبول أثناء النوبة، أما النوبات الكاذبة فإنها تحدث نتيجة لضغوط نفسية ونادراً ما تحدث ليلاً، وتختلف مظاهرها من مرة إلى أخرى، وعادة لا يصاب المريض بأذى ولا يتبول أو يعض لسانه أثناء النوبة لأنه لا يفقد الوعى تماماً.

* خلصت دراسة علمية حديثة إلى أن المصابين بالصرع لا يحصلون على النصائح اللازمة حتى يتسنى لهم السيطرة على المرض.

فقد كشف استطلاع شمل ١٩٧ مريضا أن نصف هذا العدد لم يبحث مع الأطباء الآثار الجانبية المحتملة من العلاج الذى يتلقونه، فيما قال اثنان من كل ثلاثة إن أحدا لم يبلغهم إنه قد يكون من غير الممكن قيادة السيارة بسبب المرض.

يذكر أن واحدا من كل ٢٠٠ من البالغين فى بريطانيا مصاب بالصرع. كما تقع نحو ألف حالة وفاة بسبب المرض سنويا ويعانى بعض من يتناولون عقاقير علاج الصرع من آثار جانبية، غير أنها نادرة وإذا حدثت عادة ما تكون طفيفة وتتراوح بين الطفح الجلدى والدوار.

لكن هذه العقاقير قد تتفاعل مع أنواع أخرى من الأدوية بما فيها المضادات الحيوية وحبوب منع الحمل.

وتحتاج المرأة المصابة بالصرع إلى عناية خاصة من قبل الأطباء لضمان بقاء الحالة مستقرة، إذ أن الصرع يمكن أن يلحق إصابات بالجنين ويتسبب فى الاجهاض.

لكن الدراسة تشير إلى أن الأطباء عادة ما يغفلون توجيه تلك النصائح لمرضاهم.

....

* النوبة الأولى لا يتطلب الحال بعدها بدء العلاج مباشرةً لأن علاج حالة الصرع إذا بدأ لابد من استمراره لسنوات، وربما تكون النوبة عارضة لا تتكرر فيما بعد.. إذن كل ما يجب عمله بعد هذه النوبة هو تقييم حالة المريض لتحديد أسبابها المحتملة، وملاحظته على مدى الأسابيع التالية، فإذا لم تتكرر النوبة فلا داعى لأية خطوات للعلاج.

....

* متى يتم التوقف عن العلاج ؟.. فى الغالب فإن الطبيب بعد أن يقوم بتشخيص حالة الصرع يطلب من المريض الاستمرار فى العلاج بانتظام لفترة تتراوح بين عام وعدة سنوات دون توقف، ويمكن أن يتم التوقف عن العلاج بعد تقييم الحالة والتأكد من عدم وجود أى نشاط للبؤرة الكهربائية المرضية بالمخ عن طريق رسم المخ الكهربائي، ويتم ذلك تدريجياً على مدى عدة شهور تحت الإشراف المباشر للطبيب.

....

* الأسباب المحتملة للإصابة بالصرع كثيرة أهمها وجود استعداد وراثى مسبق فى الأسرة للإصابة بالصرع، وإصابات الرأس التى تحدث فى مراحل العمر المختلفة ونتيجة للحوادث بداية من الولادة، وفى مرحلة الطفولة أو المراهقة، أو فى الكبار أيضاً، وقد تبدأ النوبات عقب الإصابة مباشرة أو بعد مرور وقت طويل من الإصابة، وهناك أسباب أخرى مثل الإصابة بالحمى المخية الشوكية أو التهابات المخ، وانسداد الأوعية الدموية والنزيف داخل المخ، والأورام التى تحدث داخل الجمجمة، وقد يكون الصرع نتيجة لأسباب عامة مثل نقص الأكسجين والاختناق، أو أمراض الكبد والكلي، وتعاطى بعض الأدوية والكحوليات.

....

* فى الأطفال تحدث نوبات التشنج الصرعية مع ارتفاع درجات الحرارة وتسمى التشنجات الحرارية Febrile convulsions وهذه الحالات يجب علاجها فوراً بخفض درجة حرارة جسم الطفل عن طريق الكمادات والأدوية المخفضة للحرارة لمنع مضاعفات الحالة واستمرار التشنجات فيما بعد.

* بعض الأمراض فى الصغار والكبار تكون مصحوبة بتشنجات لكنها ليست حالات صرع منها حالات الهستيريا النفسية، والإصابة بمرض التيتانوس، أو تعاطى مادة الاستركنين، ونقص الكالسيوم، ومرض الكلب (أو السعار)، والارتعاش نتيجة لارتفاع درجات الحرارة، وفى مثل هذه الحالات لا يجب استخدام أدوية الصرع لعلاج التشنجات بل يجب علاج المرض الذى يتسبب فى التشنجات.

....

* آخر الأبحاث حول علاج مرض الصرع توصلت إلى بعض الوسائل للعلاج أهمها أدوية حديثة ذات فعالية فى الحالات التى لا تستجيب للأدوية التقليدية، ومحاولات لاختراع بعض الأجهزة التى تمنع حدوث النوبات ويحملها المريض أو يتم تثبيتها داخل الجسم، وأساليب جراحية ملائمة لبعض الحالات، مع تطور كبير تحقق حتى الآن فى وسائل التشخيص باستخدام أجهزة رسم المخ بالكومبيوتر والرنين المغناطيسي.

إرشادات عامة

* لا داعي للقلق من النوبات .. فالطب يستطيع التعرف عليها والتعامل معها وبالامكان الوقاية والعلاج ، والشفاء بإذن الله .

* عليك باستخدام الدواء حسب النظام المحدد لفترة كافية (سنة أو أكثر) ثم إعادة رسم المخ غظظ ، ليتم سحب الدواء تدريجياً بإشراف طبي مع امتناع حدوث النوبات .

● **مع العلاج يمكن الحياة بصورة طبيعية تماماً مع مراعاة :**

- عدم التعرض للانفعالات والتوتر وتجنب الاجهاد .

- الابتعاد عن المشروبات المنبهة (مثل القهوة والكولا) والوجبات الدسمة .

- عدم الاقتراب من التليفزيون أثناء المشاهدة أو البقاء أمامه في الظلام أو لفترات طويلة .

● **عند حدوث النوبة :** لا داعي للقلق .. فقط ابعاد المريض عن مصدر الخطر .. وضع شيء (قطعة قماش أو قلم) بين الفكين .. وعدم وضع أي شيء في فمه أو ماء علي وجهه .. ونترك المريض لدقائق

● **الحالات الخاصة :**

- **الأطفال :** يتم ملاحظة النوبات وابلاغ المدرسة .

- **المرأة :** لا خوف من الحمل والرضاعة ويستمر العلاج بأشراف طبي .

- **كبار السن :** يتم الابلاغ عن أي أمرض أخري مصاحبة للطبيب المعالج .

* مراعاة تسجيل النوبات حسب الجدول المرفق .. مع تمنياتنا للجميع بالشفاء .

جـــدول النـــوبـــات

تاريخ النوبة اليوم	الساعة	مدة النوبة	ملاحظات

يرجى تسجيل أى نوبة فى وقتها وكتابة أى ملاحظات بدقة للأهمية . للأهمية.

أسئلة وأجوبة حول الصرع

من خلال العمل لمدة طويلة فى علاج ومتابعة حالات الصرع، ومن واقع الممارسة الطبية فى المستشفيات والعيادات المتخصصة فى علاج الأمراض العصبية والنفسية بصفة عامة، وعلاج الصرع بصفة خاصة، فإن بعض الأسئلة كثيراً ما تتكرر حول مشكلات معينة عادة ما يهتم بها مريض الصرع وأهله، وفيما يلى سنعرض أمثلة لهذه الأسئلة وإجابة موجزة عليها.

س : كثيراً ما نشاهد أحد مرضى الصرع وهو يسقط فى نوبة التشنجات، فما هو التصرف الذى يجب علينا فعله لمساعدته ؟

ج : الأسلوب الأمثل للتصرف من جانب المحيطين بالمريض من أفراد أسرته أو زملائه فى الدراسة أو العمل أو من يتصادف وجوده أثناء حدوث النوبة يعتمد فى الأساس على الهدوء والاحتفاظ برباطة الجأش فى مواجهة الحالة، ويجب أن يكون معلوماً لجميع الحضور أن ما يحدث أمامهم أمر يتكرر ولا يسبب مشاكل كبيرة للمريض، كما أنه لا يشعر غالباً أثناء النوبة بأى ألم لأنه يفقد الوعى من البداية، وعلى الجميع أن يعلموا أيضاً أن هذه الحالة ستمر بسلام وأن الأمور عادة ما تتحسن بسرعة، إذن لا داعى للقلق.

إن بوسع أى شخص من الحضور مساعدة المريض بهدوء أيضا دون عصبية، علينا أن نتأكد أن المكان الذى سقط فيه المريض آمن وبعيد عن مصادر الخطر مثل موقد مشتعل أو آله حادة أو طريق السيارات، ولا داعى لتقييد حركة المريض أثناء الاهتزاز والتشنج، ومن الأفضل ألا نحاول دفع أى شئ فى فمه أثناء النوبة، كل ما علينا بعد أن تهدأ حركة الاهتزاز ويسترخى جسده أن ندير الرأس إلى أحد الجانبين، وننتظر حتى يعود المريض إلى الوعي، وحين يفيق يجب أن ندعه لفترة قليلة كى يستريح من شعور الإجهاد والصداع الذى يتبع النوبة، ومن الأفضل إذا حدث ذلك فى العمل أو المدرسة أو فى الشارع أن يعود إلى المنزل عقب النوبة، وكثيراً ما نطلب إلى أهل المريض تسجيل النوبات التى تحدث له، وموعدها، والمكان الذى حدثت فيه، وأى ظروف خاصة لها علاقة بحدوث النوبة، وهذا التسجيل يفيد فى تحديد وضبط خطوات العلاج.

س : ما هى الأشياء التى يسبب التعرض لها حدوث النوبة لمريض الصرع ؟

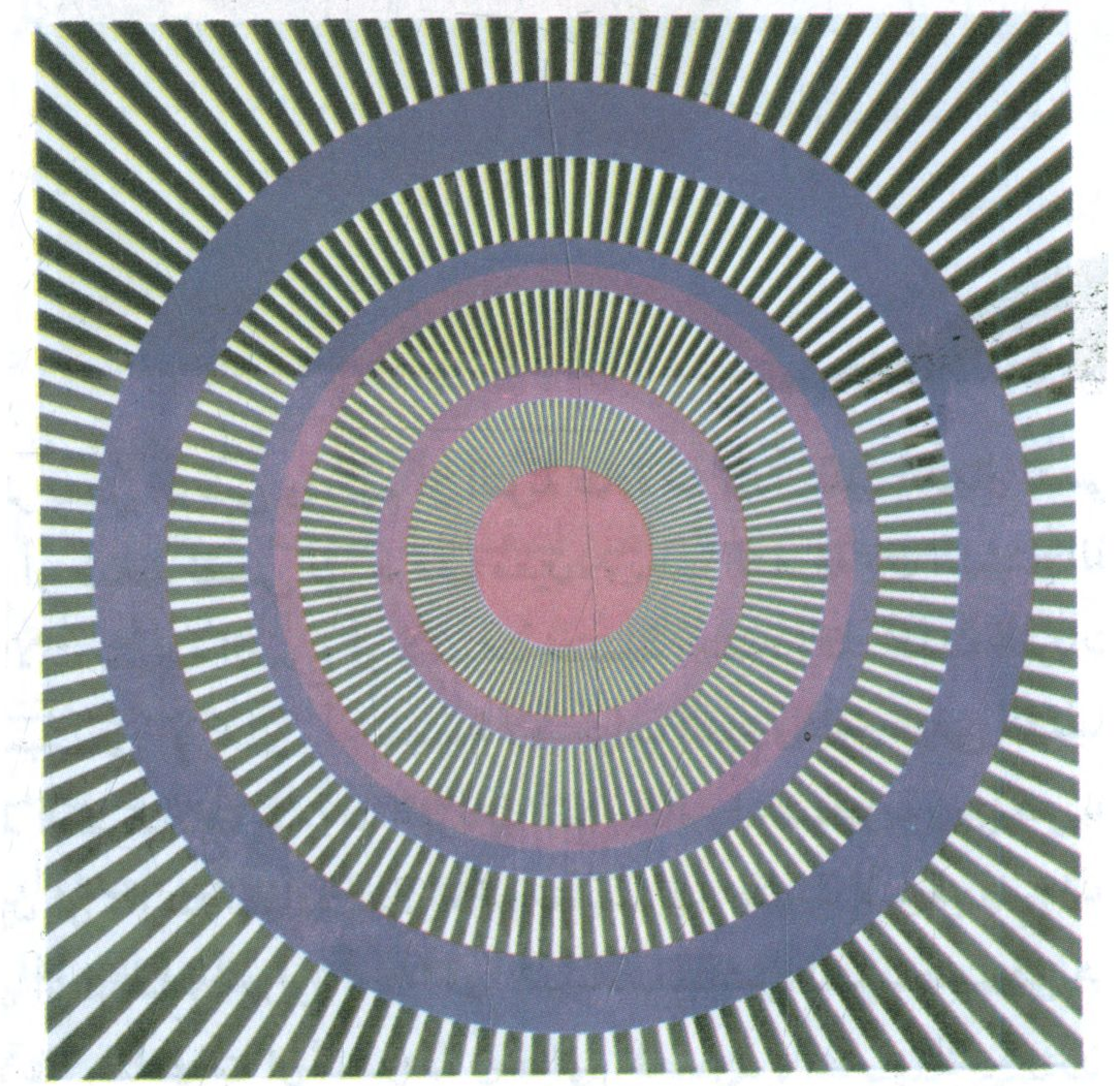
ج : من المعروف أن نوبات الصرع قد تحدث على فترات متباعدة، وأحياناً تتوقف نهائياً مع العلاج، وفى بعض الحالات يكون هناك عامل محدد يلاحظه المريض وأهله تحدث النوبة عقب التعرض له، ونذكر من هذه الأشياء على سبيل المثال ما يحدث فى مدمنى الكحول عند زيادة الكمية التى يتناولها أو عند الامتناع المفاجئ عن التعاطي، ويحدث ذلك فى بعض الأنواع الأخرى من المخدرات، كما أن هناك علاقة مباشرة بين استخدام بعض الأدوية التى تؤثر على الجهاز العصبى وبين حدوث النوبات



ويذكر بعض المرضى وذويهم أن النوبة عادة ما تبدأ عقب انفعال نفسى شديد نتيجة لمشاجرة أو ضغط نفسى فى موقف معين، ويجب التفرقة بين التشنج الذى يحدث فى هذه الحالات نتيجة الصرع أو لأسباب نفسية بحته، وقد تحدث النوبات عقب إجهاد بدنى تسبب فى الإرهاق، أو نتيجة لاضطراب النوم والأرق، وفى الفتيات والسيدات قد تزيد احتمالات حدوث النوبات أثناء الدورة الشهرية، ويذكر بعض الشباب والمراهقين أن ممارسة العادة السرية قد تسبب لهم حدوث النوبة، ومن المعروف بالنسبة للأطفال أن ارتفاع الحرارة أحد أهم الأسباب المباشرة للتشنجات فى هذه السن، كما يذكر الآباء والأمهات أن مشاهدة أطفالهم المصابين بالصرع للتليفزيون لمدة طويلة قد يعقبها حدوث نوبة التشنج، كما ذكر لى أحد المرضى وكان يعالج من الصرع وتوقفت نوبات التشنج لدية لمدة عام أنه أصيب بنوبة مفاجئة حين كان يقود سيارته فى طريق

تحيط به الأشجار وتنفذ الشمس من خلال ظلالها فكان يرى الضوء المتقطع لأشعة الشمس وعندها داهمته النوبة ! كما يذكر أن النوبات قد تحدث عند النظر إلى الألوان والخطوط الفاقعة !





اذا كنت مريضاً بالصرع لا تنظر إلى هذه الأشكال

ذات الخطوط الملونة والمتداخلة ـ أن ذلك قد يسبب النوبة

وأهمية معرفة العوامل والمؤثرات التى تسبب النوبات أن ذلك يتيح لكل مريض الابتعاد عن هذه الأشياء، وبالتالى تقل فرصة إصابته بالتشنجات فتزيد فعالية العلاج فى السيطرة على أعراض المرض.

س : بالنسبة لمرضى الصرع من السيدات الحوامل، هل هناك مخاطر من استخدام أدوية الصرع أثناء فترة الحمل ؟

ج : إن استخدام أى أدوية فى فترة الحمل خصوصاً فى الشهور الأولى لا شك يحمل بعض المخاطر بالنسبة للجنين، وهذا ينطبق على غالبية أنواع الدواء بصفة عامة، ومن الاعتبارات الهامة بالنسبة لتأثير الحمل على نوبات الصرع فى السيدات اللاتى يعالجن من هذا المرض ما يلاحظ فى نسبة كبيرة من الحالات من زيادة عدد النوبات مع الحمل، أى أن الحالة تسوء بتأثير تغييرات الحمل فى بعض السيدات، وإن كانت الحالة لا تتغير مع الحمل فى بعض الحالات، ويمثل علاج حالات الصرع مع الحمل مشكلة فى معظم الأحيان، ذلك أن الأدوية المستخدمة يعرف عنها أنها تسبب بعض التشوهات للأجنة فى نسبة من المواليد، ومن العيوب التى قد يولد لها أطفال الأمهات اللاتى يعالجن من الصرع أثناء الحمل وجود شق بالشفاه يعرف بالشفاه الأرنبية، أو العيوب الخلقية فى القلب، أو التخلف العقلي.

والحل لهذه المعضلة يمكن أن يتم عن طريق وقف استخدام الدواء قبل الحمل، لكن إذا كان ذلك ينطوى على خطورة حدوث النوبات بشدة مع الحمل فيجب الاستمرار فى العلاج وضبط الجرعة المناسبة، وملاحظة الحالة أثناء الحمل، وعند الولادة يجب ملاحظة الطفل فى أيامه الأولي، ولا مانع من الرضاعة الطبيعية إذا كانت الأم تستخدم الأدوية المضادة للصرع.

س : هل هناك غذاء معين له علاقة بعلاج الصرع ؟

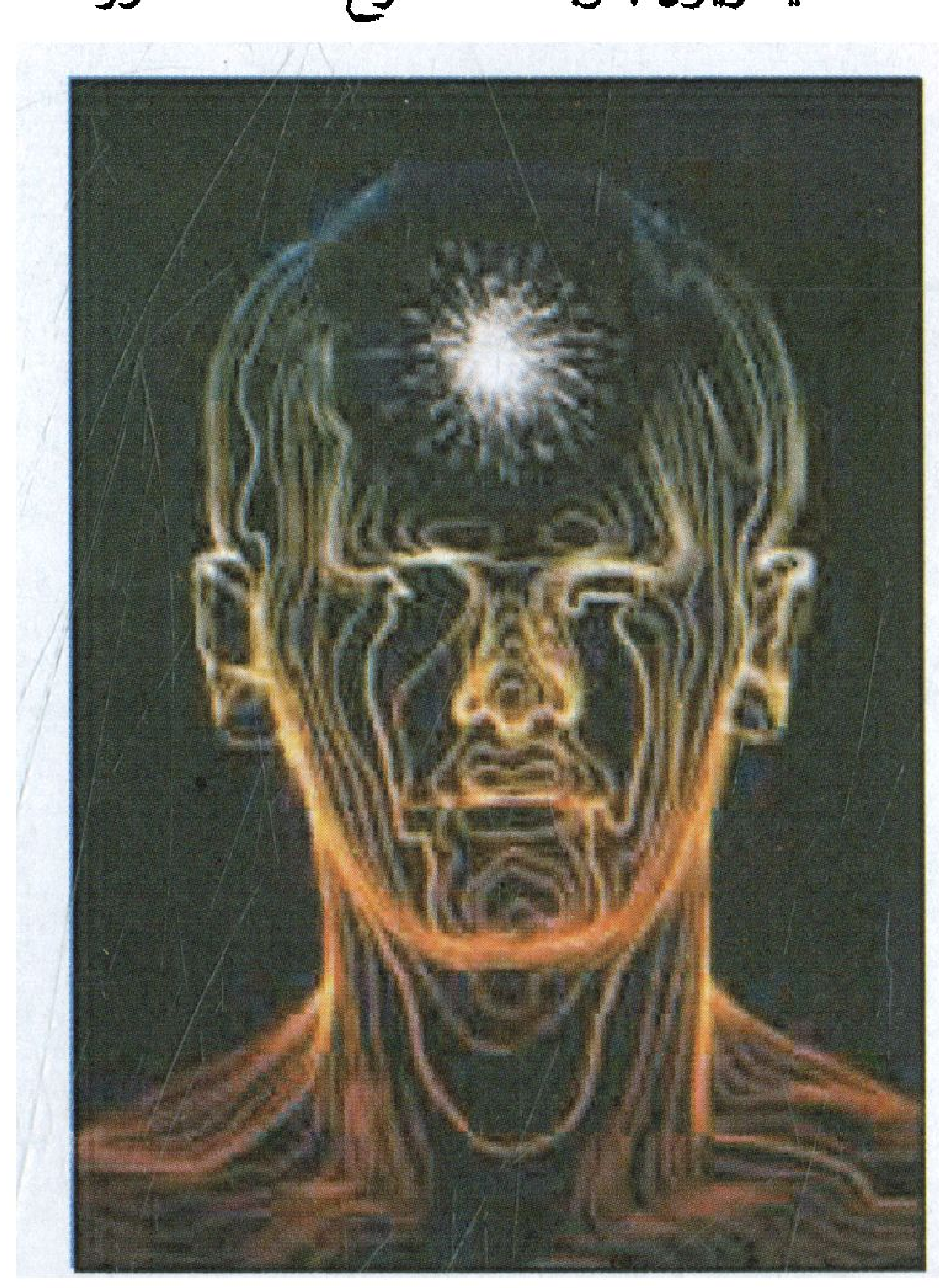
ج : حظى هذا الموضوع ببعض الاهتمام حيث لوحظ أن بعض الأغذية التى ينتج عنها وسط حامضى عند تمثيلها فى الجسم تساعد فى علاج نوبات الصرع، وقد وجد بصفة خاصة أن الغذاء الذى يحتوى على كميات كبيرة من الدهون يفيد فى حالات

الصرع، وتفسير ذلك أن الدهون تتحول إلى الكيتون عند تمثيلها مع مواد حمضية، على عكس الوسط القلوى الذى يمكن أن ينشأ مثلاً نتيجة للتنفس السريع وقد تحدث فى نهايته نوبة التشنج.

ورغم أن موضوع الغذاء فيما يتعلق بحالات الصرع هو أمر هامشى لا أهمية له فى كثير من الحالات إلا أن بعض حالات النوبات الصغرى تتحسن نتيجة لاتباع نظام الطعام عالى الدهون قليل النشويات، لكن فى الوقت الحالى نجد أنه من الأجدى والأيسر وصف الدواء المناسب الذى يقوم بهذا العمل، وإطلاق حرية المريض فيما يتعلق بالغذاء، نقطة أخرى حول هذا الموضوع هى ضرورة الامتناع عن تناول المشروبات لكحولية، أو الإسراف فى شرب الماء.

س : بالنسبة لموضوع التليفزيون وعلاقته بحدوث نوبات الصرع، ما هى الإرشادات التى يجب اتباعها عند مشاهدة التليفزيون حيث يصعب منع المرضى من المشاهدة قطعياً ؟

ج : أننى أرى فى موضوع علاقة مشاهدة التليفزيون بنوبات الصرع أحد الأمور الهامة التى يجب تناولها بالشرح والإيضاح، وعملياً فإنه من غير الممكن أن نطلب إلى مرضى الصرع الكف عن مشاهدة التليفزيون خوفاً من احتمال حدوث النوبة لأن ذلك معناه مزيد من القيود على حريتهم فى الاستمتاع مثل غيرهم من الناس، وهذا أمر غير مقبول حيث نطلب دائماً تشجيع المريض أن يعيش حياته بطريقة طبيعية.



وبالنسبة للتليفزيون فإن الصورة التى تتكون على الشاشة هى نتيجة لتتابع المناظر بمعدل ٥٠ مرة كل ثانية، ورغم أن ذلك يصعب تمييزه بالعين إلا أن الخلايا

العصبية داخل المخ تتأثر بما يسبب الإصابة بالنوبة، وتتكون الصورة من مجموعة خطوط هى فى الواقع صفوف من النقط التى يعاد ترتيبها كلما تغيرت الصورة ويكون معدل تتابعها فى التليفزيون الملون ٢٥ مرة كل ثانية، وهذا يسبب حدوث النوبة أكثر من الشاشة غير الملونة فى حالات الصرع التى لديها قابلية لذلك، ويزيد احتمال حدوث النوبة كلما كانت الشاشة كبيرة الحجم، وعند الجلوس على مسافة قريبة منها.

أما الإرشادات والنصائح التى نوجهها إلى مرضى الصرع بخصوص الأسلوب الآمن لمشاهدة التليفزيون فإن استخدام تليفزيون شاشته صغيرة (١٢ بوصة أو أقل) أفضل من الأنواع ذات الشاشة المتسعة فهذا يقلل من أثر ومضات تتابع الصور الذى تحدثنا عنه، فإذا لم يكن ذلك متيسراً فعلى المشاهد أن يجلس على مسافة من الشاشة تزيد على أربعة أضعاف اتساعها (أى اكثر من مترين فى حالة التليفزيون ٢٠ بوصة)، وكلما ابتعد كان أفضل، ولا يقترب من الشاشة لتغيير القناة أو إطفاء الجهاز أو أى سبب آخر.

ويجب أن تكون الصورة ثابتة لأن الشاشة حين تلف بسرعة أو تومض قد تسبب النوبة، ومن الأفضل عموماً أن لا تكون الصورة ذات بريق عال وتكون الغرفة مظلمة نسبياً، وهناك شاشة بلاستيك إضافية يمكن تركيبها لحجب البريق الزائد، وهناك نصيحة هامة فى حالة الاضطرار إلى الاقتراب من التليفزيون لضبط الصورة المضطربة، إن الأفضل فى هذه الحالة أن يقوم الشخص بإغلاق إحدى عينيه بيده وهو يقترب من الشاشة فهنا يكون تأثير تتابع الومضات أقل كثيراً على العين المفتوحة، ويجب أن يكون إغلاق العين بواسطة اليد وليس بإغماضها لأن الجفن لا يمنع ومضات الضوء، ونفس النصيحة بإغلاق إحدى العينين لتجنب تأثير ومضات الضوء نتجه بها إلى الأشخاص الذين يتعرضون لأى نوع من ومضات الضوء المتقطع مثل ضوء الشمس الذى ينفذ خلال ظل الأشجار، أو الشباب الذين يرتادوون حفلات الديسكو!

س : ما هى النتائج المتوقعة من العلاج، وهل تشفى حالات الصرع ؟

ج : بداية يجب أن نؤكد أنه لا مكان لليأس فى مواجهة أى مرض من الأمراض، وإن بدت الصورة قاتمة فى بعض الأحيان، لكن التقدم العلمى فى مجال تشخيص وعلاج الكثير من الحالات وكشف أسرارها يسير قدماً ويبشر دائماً بنتائج طيبة، وبالنسبة لمرض الصرع فإن تقدماً ملموساً قد حدث فى السيطرة على أعراضه واكتشاف أسبابه بوسائل التشخيص الحديثة مثل رسم المخ، والتصوير المقطعى للرأس، والرنين المغناطيسي، لكن تبقى أهمية أن نجيب على تساؤل المريض وأسرته للطبيب المعالج :

هل ستتحسن الحالة؟

بالتأكيد سوف يكون هناك تقدم إلى الأحسن مع العلاج، لكن أهدافنا من العلاج يجب أن تكون واضحة حتى لا نسرف فى التوقعات خصوصاً فى بعض الحالات المعقدة التى يصاحب النوبات فيها وجود خلل عضوى فى المخ والجهاز العصبي، إن الهدف فى بعض الحالات يمكن أن يكون الشفاء الكامل من الصرع، وفى البعض الآخر السيطرة فقط على النوبات ومحاولة منعها أو تخفيفها، وفى حالات أخرى يكون الهدف منع الإعاقة الكاملة للمريض.

أريد أن أطمئن الجميع إلى أن النتائج التى تتحقق بالعلاج جيدة، وبناء على الأرقام فإن حالات النوبة الكبرى تشفى بنسبة ٥٠٪، بالإضافة إلى تحسن ٣٥٪ من الحالات، وفى حالة النوبة الصغرى تصل نسبة الشفاء الكامل إلى ٦٠٪، وتتحسن ٣٣٪ من الحالات إضافة لذلك، وبالنسبة للنوبات النفسية الحركية يشفى بالعلاج ٢٨٪ من المرضي، وتتحسن ٥٠٪ من الحالات إضافة لذلك، وهذه النسب التى ذكرنا تدعو إلى التفاؤل والاطمئنان للنتيجة المتوقعة من العلاج فى كل أنواع الصرع.

س : ما هى أهم النصائح والإرشادات التى يمكن أن توجه إلى مريض الصرع وأسرته؟

ج : إن النصيحة الذهبية لمريض الصرع هى أن لا يستسلم للقلق، ولا داعى للشعور بالدونية نتيجة للإصابة بالمرض، أو اهتزاز الثقة بالنفس، فمن الممكن فى كل الأحوال

التعايش مع الحالة دون أن تضطرب حياة المريض أو تتأثر مسيرته وإنجازاته فى الدراسة والعمل والعلاقات مع الآخرين، لكن فى المقابل عليه أن ينظم أمور حياته باعتدال شديد فى بذل المجهود العضلى والانفعال والتنقل والعمل وممارسة النشاط الرياضى المناسب.

نعم.. يستطيع مريض الصرع أن يعيش حياته بصورة طبيعية، لكن عليه بالإضافة إلى الاعتدال فى كل شئ أن يختار المهنة المناسبة التى لا تتضمن التعرض للضغوط البدنية والنفسية، على سبيل المثال لا داعى للعمل فى قيادة سيارات النقل الثقيل أو الأوتوبيسات فى المدن المزدحمة، ولا داعى للعمل فى المصانع أجسام الآلات الخطرة وفى جو من الضوضاء الشديدة، لكن على الجانب الآخر لا يجب أن يبتعد المريض كلية عن عمله فى إجازات طويلة حتى نتلافى الوصول إلى حالة من الإعاقة يمكن نتجنبها.

أما بالنسبة لأسرة مريض الصرع فإننى اكرر مرة أخرى :لا داعى للقلق، وفى حالة الأطفال والمراهقين المصابين بالصرع لا داعى لوضع كثير من القيود والممنوعات عليهم فالأمر أهون من ذلك، إن علينا دائماً أن نشجعهم على ممارسة الحياة بصورة طبيعية، دون اختلاف كثير عن أقرانهم فى نفس السن، فعلى سبيل المثال من الممكن لهؤلاء الصغار ممارسة الأنشطة الرياضية دون خوف أثناء فترة العلاج، فلا مانع من لعب كرة القدم، والسباحة تحت ملاحظة، وتدريبات الجرى وألعاب القوى فى الحدود المعقولة دون إجهاد ، لكن ركوب الدراجات فى الطرق العامة وسط حركة المرور، وتسلق الأشجار والأماكن العالية يمكن أن ينطوى على بعض المخاطر.

على الأسرة أيضا أن يكون لدى أفرادها معلومات عن حالة المريض، وعن الأشياء التى يمكن أن يسبب التعرض لها حدوث النوبة، وما يجب عمله أثناء النوبة إذا حدثت فى أى من أوقات الليل أو النهار بهدوء ودون قلق، ثم علينا جميعاً أن نعلم أن الأيمان القوى بالله فى مواجهة هذه الحالات وفى التعامل مع كل أمور الحياة أمر ضرورى يهون علينا ، ويساعدنا على الصبر والاحتمال والأمل فى الشفاء من رب العالمين... الشافى من كل داء، والله سبحانه الموفق والمستعان.

خاتمة.. ونظرة على المستقبل

وبعـد - عـزيزى القـارئ - بعـد هذه الرحلة مع عـرض ذلك لكم من المعلومـات فيـما يخص مـرض الصرع من كافة جوانبه اعـتقد أننا لا شك الآن قد أحطنا بالكثير من الأمور التى يمكن أن تغير ما لدينا من مفـاهيم حول هذا المرض، وربما يسـهم ذلك فى تغيير الانطباع الذى يتكون لدينا حين نسـمع مسـمي"الصرع"، أو عندمـا نشـاهد أحد ضحـايا هذا المرض يسـقط فجـأة أمام أعيننا فاقد الوعي.

إننا من واقع ما تكون لدينا من مفـاهيم، ومـا استـعرضناه من معلومـات فى هذا الكتاب نستطيع أن نرى ذلك المرض وضحاياه برؤية جديدة، فليس الصرع ذلك المرض المخيف الذى يثير مشاعر الرعب فى النفوس، ولا مكان الآن لكثير من المعتقدات والخرافـات والأوهام التى ظلت تحيط بهـذا المرض على وجه الخصوص لردح طويل من الزمان، فكما رأينا ليس فى الأمر قوى خفيـة، أو مس من الجن، أو أرواح شريرة، إنه أحد الأمراض العصبيـة التى كشف العلم عن الكثير من أسبابها ومظاهرها، وتوصل إلى طرق فعالة لعلاجها.

وحين نقـارن الموقف الآن فى ظل مـا توصل إليـه التـقدم العلمى الحالى بالموقف فى الماضى نجد أن الأمور تسير بما يدعو إلى التفاؤل، ولا مكان لليأس فى التعامل مع أى مشكلة طبية، وعلينا دائماً أن نتمسك بالأمل فى الغد الأفضل فيما يتعلق بكل أمور الحياة، وخصوصاً كفاح الإنسان للتغلب على المرض، وسوف يتحقق فى الغد الكثير مما يصبو إليه الإنسان بأساليب العلم الذى يؤمن بالله ويثق.

قائمة مؤلفات الدكتور / لطفى الشربيني
استشارى الطب النفسي

١ . الاكتئاب النفسي..مرض العصر - المركز العربي - الإسكندرية - ١٩٩١ .

٢ . التدخين : المشكلة والحل - دار الدعوة - الإسكندرية - ١٩٩٢ .

٣ . الأمراض النفسية فى سؤال وجواب - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٤ . مرض الصرع..الأسباب والعلاج - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٥ . من العيادة النفسية - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٦ . أسرار الشيخوخة - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٧ . القلق : المشكلة والحل - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٥ .

٨ . كيف تتغلب على القلق (الطبعة الثانية) - المركز العلمى - الإسكندرية.

٩. وداعاً أيتها الشيخوخة :دليل المسنين - المركز العلمي - الإسكندرية - ١٩٩٦

١٠ . الدليل الموجز فى الطب النفسي - جامعة الدول العربية - الكويت - ١٩٩٥

١١ . تشخيص وعلاج الصرع - المركز العلمى - الإسكندرية - ١٩٩٨ .

١٢ . مشكلات التدخين - المركز العلمى - الإسكندرية - ١٩٩٨ .

١٣ . مشكلة التدخين والحل (الطبعة الثانية) - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٩.

١٤ . اسألوا الدكتور النفسانى - دار النهضة - بيروت - ١٩٩٩ .

١٥ . الأمراض النفسية :حقائق ومعلومات - دار الشعب - القاهرة - ١٩٩٩ .

١٦ . مجموعة شرائط الكاسيت العلاجية : كيف تقوى ذاكرتك، وكيف تتغلب على القلق، كيف تتوقف عن التدخين - إنتاج النظائر - الكويت - ١٩٩٤ .

١٧ . الطب النفسى والقانون - المكتب العلمى للنشر والتوزيع - الإسكندرية - ١٩٩٩

١٨ . الطب النفسى والقانون - (الطبعة الثانية) - دار النهضة - بيروت - ٢٠٠١ .

١٩ . النوم والصحة - جامعة الدول العربية - مركز الوثائق الصحية - الكويت - ٢٠٠٠ .

٢٠ . مشكلات النوم : الأسباب والعلاج - دار الشعب - القاهرة - ٢٠٠٠ .

٢١ . موسوعة شرح المصطلحات النفسية (باللغة العربية والإنجليزية) - دار النهضة العربية - بيروت - ٢٠٠١

٢٢ . الاكتئاب : المرض والعلاج - منشأة المعارف - الإسكندرية ٢٠٠١ .

٢٣ . الاكتئاب : الأسباب و المرض والعلاج - الطبعة الثانية - دار النهضة - بيروت - ٢٠٠١

٢٤ . الاكتئاب : أخطر أمراض العصر - دار الشعب - القاهرة - ٢٠٠١

٢٥ . معجم مصطلحات الطب النفسي Dictionary of Psychiatry - مركز تعريب العلوم الصحية - جامعة الدول العربية - الكويت - ٢٠٠٢

٢٦ . أساسيات طب الأعصاب Essentials of Neurology(مترجم) مركز تعريب العلوم الصحية - جامعة الدول العربية - الكويت - ٢٠٠٢

٢٧ . الطب النفسي ومشكلات الحياة - دار النهضة - بيروت - ٢٠٠٣

٢٨ - التوحد (أوتيزم) دليل لفهم المشكلة والتعامل مع الحالات - دار نيوهورايزون - الأسكندرية ٢٠٠٣

٢٩ - الطب النفسي وهموم الناس منشأة المعارف - الأسكندرية - ٢٠٠٣

٣٠ - أنت تسأل وطبيبك النفسي يجيب - منشاة المعارف - الاسكندرية ٢٠٠٥ .

٣١ - مرض الزهايمر ـ منشأة المعارف ـ الاسكندرية ٢٠٠٦ .

عزيزى القارئ - بعد أن تفرغ من قراءة هذا الكتاب فإنى أرحب بأى استفسار أو سؤال خاص بما جاء فيه.

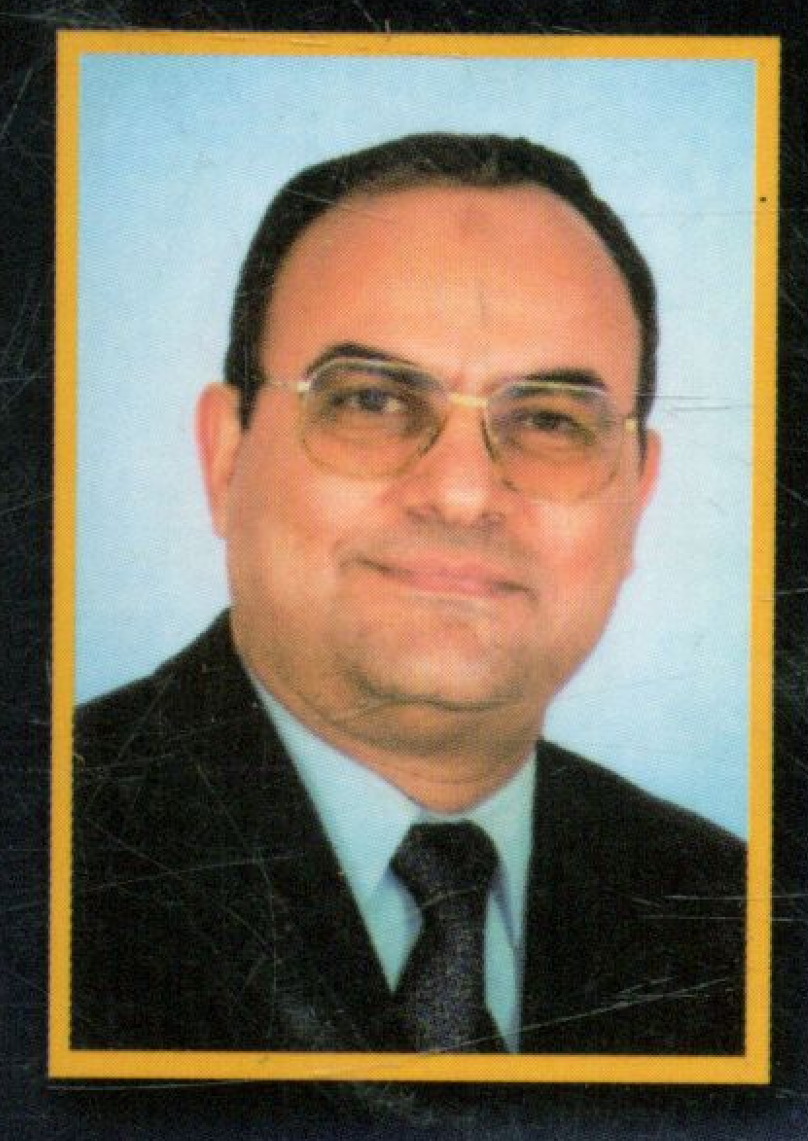
المؤلف : د. لطفى عبد العزيز الشربينى

العنوان : مركز الطب النفسي

١٧ ميدان سعد زغلول - محطة الرمل - الإسكندرية (عيادة) ت : ٤٨٧٧٦٥٥ - ٠٣

البريد الالكترونى : E mail : lotfyaa@yahoo.com

هذا الكتاب



- يعرض موضوع مرض الصرع من مختلف جوانبه بأسلوب مناسب للقارئ العادي والمتخصص.
- يحتوى على الكثير من المعلومات التى لا غنى عنها لمرضى الصرع وأقاربهم وكل طلاب المعرفة والثقافة الطبية.
- يناقش بأسلوب مبسط أسباب وأنواع الصرع وأساليب علاجه.
- يصحح الكثير من المفاهيم والمعتقدات التى تنتشر حول مرض الصرع.
- يجيب على كثير من التساؤلات التى يرغب فى معرفتها قطاع كبير من القراء.
- يضيف إلى المكتبة العربية واحداً من الأعمال التى تسد النقص فى مجال التوعية الصحية حول موضوع الصرع أهم الأمراض العصبية.

Al-Rowad .. 03-4844623